



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO MEDIANTE UN JUICIO DE EXPERTOS DE UN
INSTRUMENTO PARA MEDIR EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DEL
SARS-COV2 EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES UNIVERSARIAS**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA
MÉDICA**

AUTORAS: ESCARLET CERDA PARDO

JOSEFA GARRIDO FIGUEROA

PROFESORA GUÍA: TM MgCs NATALIA VELIZ OLIVOS

TALCA-CHILE

2022

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2023

DEDICATORIA

Quisiera dedicar esta memoria a mis padres Jorge Cerda Parra y Teresa Pardo Núñez, por el esfuerzo que han dado para sacarnos adelante y para que seamos grandes personas, sobre todo a mi madre quien siempre ha estado a mi lado alentándome y apoyándome en todo este proceso, no puedo dejar de mencionar a mis hermanos Jorge Eduardo Cerda Pardo y Wladimir Cerda Pardo así como también a mi cuñada María Paz Poblete, por todo su cariño, confianza y apoyo incondicional, a mi novio Patricio Briceño por todo su amor, cuidado y motivación en mis momentos más difíciles y finalmente a mis amigas y amigos que he tenido la gratitud de conocer y de los cuales aprendí y crecí a su lado durante todos estos años.

Escarlet Cerda Pardo

A mis padres Nancy y Maximiliano, sin ustedes no existiría nada de esto, ni este ser humano llamado Josefa, gracias por su amor e incondicionalidad, a mis hermanos/as; Susan, Iván y Valentina por ser mis segundos Mapadres por estar conmigo en mis peores y mejores momentos los amo mucho, a mis tíos/as Javier, Gladys y Malena, a mi prima Nathalia que me ha visto crecer y finalmente que no me debe faltar a mis amiges; Massiel, Lili, Pablo, Maxi y Mafer por estar en este proceso conmigo desde que era una oruga hasta ahora y también a toda aquella personita que se cruzó conmigo a lo largo de estos años, gracias a ustedes crecí como persona y me di cuenta que siempre pude y puedo con todo y más, no queda nada más que decir;

¡lo logramos!

Josefa Garrido Figueroa

AGRADECIMIENTOS

A nuestros docentes de la Escuela de Tecnología por todas las experiencias y conocimientos entregados a lo largo de nuestra preparación profesional en particular a la profesora TM MgCs. Carla Toro y TM Mg. Claudia Araya, así como también no podemos dejar de mencionar a todos los funcionarios de la escuela que nos apoyaron en nuestra formación profesional, ya que los laboratorios no podrían realizarse sin su labor, destacando a don Víctor Rojas y don Jaime Fuente y a Jeanne Pizarro que siempre estuvo dispuesta a ayudarnos en nuestros diversos problemas. Para finalizar queremos agradecer al profesor Dr. Francisco Zamudio por su disposición siempre a guiarnos y asesorarnos durante todo el proceso de nuestro estudio y especialmente a nuestra profesora guía TM MgCs. Natalia Veliz Olivos por su empatía, cariño y preocupación constante en nuestro aprendizaje en el desarrollo de la investigación y a lo largo de todos estos años.

INDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen	2
Introducción.....	3
Marco teórico.....	5
1. Maternidad y paternidad.....	5
2. Leche materna.....	6
Tipos de leche:.....	7
3. Importancia de la lactancia materna exclusiva.....	9
Beneficios de la lactancia materna para el niño/a.....	10
3.1.1 Enfermedades infectocontagiosas.....	11
3.1.2 Inmunidad.....	11
3.1.3 Beneficios intelectuales	12
3.1.4 Lactancia materna y obesidad infantil	12
3.1.5 Infección por coronavirus y lactancia materna.....	14
3.1.6 Beneficios para la sociedad	15
3.1.7 Beneficios para el medio ambiente.....	16
1. La leche materna es un recurso renovable.....	17
2. Se evitan los desechos con la leche materna	17
3. La lactancia materna evita contribuir a la emisión gases de invernadero	18
4. Se ahorra agua con la lactancia materna.....	18
5. La lactancia materna tiene menor huella de carbono	18
Promoción de lactancia materna.....	19
4. Embarazo en la universidad.....	20
5. Impacto de la pandemia en las madres	21
5.1 Impacto de la pandemia en el proceso de lactancia materna.....	22
5.2 Extracción de leche materna y covid-19	23
6. Validación de instrumentos de medición.....	24
6.1 Validación por juicio de expertos.....	25
6.2 Validación de contenido	26
6.3 Validaciones en lactancia materna	28
6.3.1 Medición de autoeficacia para lactar	29
6.3.2 Impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna	30
Hipótesis.....	32
Objetivos.....	33

Objetivo general	33
Objetivos específicos	33
Materiales y métodos	34
Búsqueda de información para desarrollo de la encuesta	34
Recopilación de datos	34
Diseño del estudio	34
Validación del instrumento	37
Resultados	40
1. Validación por juicio de expertos	40
1.1 Cálculo de icv, s-icv/ave, s-icv/ua	40
1.2 Análisis pregunta a pregunta	41
2. Análisis diagnóstico de la pre-encuesta	52
Discusión	56
Conclusión	63
Bibliografía	65

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1.	Resumen de tipos de leche materna.	8
Figura 2.	Duración de la LM durante el último siglo.....	9
Figura 3.	Resumen beneficios de la LM.	16
Figura 4.	Lactancia materna exclusiva de 6 o más meses según grupos de edad.	21
Figura 5.	Lactancia materna exclusiva de 6 o más meses según nivel educacional.	21
Tabla 1.	Número de expertos y su implicación en la puntuación de corte aceptable del CVI según diferentes autores.....	27
Tabla 2.	Dominios desarrollados en encuesta, titulada “Impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarios” creada para la validación de expertos en lactancia materna.	37
Tabla 3.	Escala Likert para validación de instrumento.....	38
Tabla 4.	Análisis realizado en cada ítem a validar por expertos, según adecuación y pertinencia con los objetivos del estudio.....	38
Tabla 5.	Cálculo de Índice de validez de contenido según la puntuación asignada por cada experto para cada ítem evaluado.	40
Tabla 6.	Cálculo de Índice de validez de contenido basado en el método promedio (S-ICV/Ave) y del índice de validez de contenido basado en el método de acuerdo universal (S-CVI/UA)	41
Tabla 7.	Resumen de resultados de preguntas que recibieron comentarios en el análisis de diagnóstico pre-encuesta aplicada a todas las madres de la Universidad de Talca.	53
Figura 6.	Resumen de comentarios finales obtenidos del análisis diagnóstico pre-encuesta. Se destacan las palabras “Claros” “Super claros” y “Comprensible” según la frecuencia de mención en los comentarios.....	55

RESUMEN

Desde el año 2020 las familias de todo el mundo nos vimos enfrentados a una dura pandemia, un evento tan nuevo, con pocos estudios, que dan cuenta del impacto generado en los hogares, y un cambio de la modalidad de estudio en las universidades logrando afectar el proceso de la lactancia materna. Por lo que el objetivo de este estudio fue validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca, para ello se creó una encuesta, creada en base a la bibliografía existente que permitió determinar 5 dominios a evaluar en el instrumento, los cuales son; la Accesibilidad, la Lactancia materna, Pandemia del SARS-CoV2, Apoyo de la Universidad y Paternidad en la lactancia. Para la validación, la encuesta fue aprobada por 5 expertos en lactancia materna según la adecuación y pertinencia con los objetivos del estudio y de acuerdo con sus respuestas se calculó el IVC con un corte aceptable de 1, posteriormente se realizó una pre-encuesta a modo diagnóstico de la comprensión de la encuesta validada.

La encuesta inicialmente estaba compuesta de 15 ítems, las cuales después de modificaciones, y deleciones generadas con respecto a las opiniones y sugerencias de los expertos concluyeron en 13 preguntas que finalmente fueron evaluadas por 7 estudiantes madres, con experiencia en lactancia materna, quienes definieron en sus comentarios finales que los ítems del instrumento eran “Claros”, “Super claras”, “Comprensibles”, “Fácil de comprender”, “Pertinente”. Finalmente, a modo de conclusión, podemos decir que se generó un instrumento válido, adecuado, pertinente y comprensible que permite evaluar el impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarios, el cual puede ser utilizado en estudios posteriores para evidenciar la necesidad de generar programas de apoyo a la lactancia.

Palabras clave: Lactancia materna, pandemia del SARS-CoV2, estudiantes madres universitarias, paternidad.

INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo, se ha ido tomando conciencia de la importancia de la leche materna y de los beneficios que otorga, tanto para la madre como para el niño, la sociedad, hasta para el medio ambiente. Pese a que es un proceso biológico y, en sí, una actividad cultural que todo el mundo debiese optar con igualdades de condiciones. En la actualidad, aún no logra ser del todo equitativa, ya sea por determinantes sociales, como la pobreza, por motivos de trabajo, estudios o por situaciones que impactan en la vida, en la sociedad y en las relaciones sociales e interpersonales; como ha sucedido a causa de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV2 enfrentada desde el año 2020.

La leche materna es uno de los primeros alimentos que el recién nacido debe consumir, en donde ningún otro tipo de alimento puede sustituirlo. La leche a través del periodo de lactancia va sufriendo diferentes cambios, modificando sus componentes y su contenido inmunológico como es el calostro, la leche de transición y leche madura. Dentro de ellas, se considera de mayor relevancia en cuanto a su capacidad inmunológica al calostro ya que contiene diferentes propiedades como nutrientes y anticuerpos para el óptimo desarrollo del recién nacido, corresponde a la primera leche que sale de la mama, teniendo un color más bien amarillo, pero cuando este tipo de leche es reemplazada por un sustituto, el bebé queda expuesto a enfermedades futuras, por la falta de protección inmunológica. Es por esta razón que la OMS declara que la lactancia materna debe ser exclusiva por los primeros 6 meses y complementaria hasta los 2 años de vida.

La lactancia materna exclusiva en universitarias es un beneficio de alto impacto y-- a la vez --muy complejo, puesto que, actualmente en Chile, son muy escasos los lugares donde se permite realizar la lactancia como tal en un lugar acorde, cómodo, exclusivo, privado, higiénico y seguro con las condiciones ambientales y sanitarias óptimas que favorezcan que este proceso se realice dignamente. Ahora bien, si ya existían dificultades al realizar el proceso de lactancia durante la etapa universitaria, es importante comprender el impacto que ha tenido la pandemia en él, tomando en consideración que nos ha llevado al confinamiento a nuestros domicilios, donde, además del rol de estudiantes, junto con la carga académica

que conlleva, se ha debido cumplir con las responsabilidades del hogar, junto con el rol fundamental de ser madre y padre. Por eso, la necesidad de tener acceso a un espacio para dar lactancia, con una participación compartida es de suma importancia.

Para evaluar el impacto de la pandemia en la lactancia materna, se requiere de la elaboración de una encuesta que cumpla con las características y el tipo de preguntas adecuadas que asegure un análisis correcto de las variantes a medir. Para esto se realizó una validación mediante un estudio descriptivo de corte longitudinal, según la creación de una encuesta en base a 5 dominios, la Accesibilidad, Lactancia Materna, Pandemia del SARS-CoV2, Apoyo de la Universidad y Paternidad en la lactancia; y su posterior aprobación por un grupo de experto/as en lactancia materna que analizaron la encuesta elaborada, según la adecuación y pertinencia de cada ítem con respecto a los objetivos del estudio, respaldando la validez de esa herramienta de evaluación mediante el índice de Validez de Contenido(IVC) .

Con el análisis obtenido de la validación de expertos y el cálculo de IVC se logró modificar y establecer un instrumento, el que posteriormente fue evaluado en un análisis diagnóstico por un grupo de estudiantes con experiencia en lactancia materna, con la finalidad de establecer la comprensión y utilidad de la encuesta. Por lo tanto, el objetivo principal de esta memoria fue crear un método válido, pertinente y comprensible que permita evaluar el impacto de la lactancia materna en estudiantes madres de la Universidad de Talca.

MARCO TEÓRICO

1. Maternidad y paternidad

La maternidad es un proceso dinámico que está en constante construcción, adaptación y búsqueda de los sentidos. Tiene un inicio, generalmente situado con relación al embarazo. Luego siguen una serie de etapas no bien diferenciadas, que pueden darse simultáneamente, que cambian muy rápido a medida que avanza el proceso. Estas han sido descritas así: a) inicio con la sospecha de embarazo; b) confirmación, asimilación y acomodación del embarazo al proyecto de vida; c) verificación dada por los signos y síntomas de embarazo, los movimientos del bebé y la asistencia al control prenatal (CPN); d) cambios en la figura corporal y progresión del embarazo; e) parto, nacimiento del bebé; e) cuidado, protección, educación y acompañamiento del niño; f) formación con miras a conseguir que el hijo llegue a ser persona de bien. Todas estas etapas se acompañan con cambios psicológicos que producen sentimientos encontrados: felicidad y angustia, alegría y tristeza, preocupación y satisfacción, temor y esperanza, según las circunstancias que vive la gestante en cada momento y en cada contexto. Para las gestantes, la maternidad dura toda la vida y es una vivencia particular, distinta para cada individuo, en cada época de la gestación y con cada hijo¹.

Este proceso puede darse en un ambiente adverso de falta de empleo, bajas barreras de acceso a los servicios de salud, una larga carga académica en educación superior, pero también en un ambiente positivo donde se propicia la preparación, el acompañamiento y el apoyo a la gestante por parte de la pareja, la familia y la sociedad en general. La gestante desarrolla aprendizajes y se adapta a las vivencias y exigencias para proteger, cuidar y formar al hijo/a; ella vive la experiencia y se exige más con el fin de cumplir su rol de madre. Esta es una

aventura que ayuda de alguna manera a formar a los ciudadanos para vivir en sociedad con dignidad².

En cuanto a la paternidad no solo representa una parte fundamental en el desarrollo en el adulto varón y un movimiento para una nueva posición social. Implica un: “proceso psicoafectivo por el cual un hombre realiza una serie de actividades en lo concerniente a concebir, proteger, aprovisionar y criar a cada uno de sus hijos jugando un importante y único rol en el desarrollo del mismo, distinto al de la madre”².

Rol del padre en la lactancia materna:

- Ser parte importante de la decisión de amamantar o no, entendiendo que esto lo compromete también con la decisión.
- Conocer tanto de la lactancia como la madre, esto es involucrarse al leer, escuchar experiencias y asistir a la consulta de lactancia materna.
- Empatizar con la madre y apoyar en el desafío que representa la lactancia³.
- De ser necesario, involucrarse en el proceso de lactancia creando las condiciones físicas y psicológicas adecuadas para que la madre pueda cumplir con la etapa de lactancia. Esto incluye generar un clima afectivo y un entorno adecuados para la lactancia materna

2. Leche materna

La leche humana tiene características propias que la diferencian significativamente de otras leches de mamíferos, siendo el alimento más completo y seguro para el recién nacido y el lactante⁴. Es un fluido vivo y cambiante que se adapta a los requerimientos del niño/a. Varía su composición en la medida que crece y necesita otros nutrientes y factores de protección. También cambia a distintas horas del día, entre cada mamada, en una misma mamada y en otras circunstancias que aún se investigan⁴.

Tipos de leche:

Calostro: se comienza a producir en el embarazo y es la primera leche que recibe el recién nacido hasta aproximadamente el 3er día de vida. Es un líquido transparente amarillento bajo en cantidad, pero denso y rico en defensas⁴. Este compuesto es importante para el neonato por su alta concentración en inmunoglobulinas, lo que brinda protección. Además, el calostro tiene efectos laxantes que ayudan a eliminar el meconio (deposiciones del recién nacido)⁵.

El calostro también es rico en minerales, como el magnesio, que ayuda al desarrollo del corazón y los huesos del bebé; y cobre y zinc que ayudan a desarrollar su sistema inmunitario. El zinc también contribuye al desarrollo del cerebro. Hay casi cuatro veces más zinc en el calostro que en la leche madura para ayudar al desarrollo del cerebro del recién nacido⁶. Cuando estas células se descomponen, el hígado ayuda a procesarlas, creando un subproducto denominado bilirrubina. Si el hígado del bebé no está lo suficientemente desarrollado como para procesar la bilirrubina, se acumulará en su sistema, provocando la ictericia. Las propiedades laxantes del calostro ayudarán al bebé a expulsar esta bilirrubina con las heces⁷.

Además, cubre de inmunoglobulinas el tracto digestivo del niño/a y coloniza su intestino con pre y probióticos, que contribuyen a prevenir enfermedades a lo largo de la vida⁴.

Leche de transición: Es una leche de aspecto cremoso amarillento que se produce entre aproximadamente el 4to y el 15vo día postparto. Va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura. Aún tiene un alto contenido de inmunoglobulinas⁴. Esta leche presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día⁸.

Leche madura: Se comienza a producir aproximadamente a los 15 días postparto. Su volumen alcanza 700 a 900 ml/día durante los 6 primeros meses y alrededor de 500 ml/día desde el segundo semestre. De aspecto, es más delgada y azulada, como si fuera descremada. Sin embargo, es una leche óptima en calidad⁴. Esta leche tiene más homogeneidad en la cantidad de grasa desde el principio al fin de la mamada⁵.

Agua: Representa aproximadamente el 88 a 90% y está en relación directa con el estado de hidratación. Si la mujer lactante disminuye su ingesta, el organismo conserva líquidos a través de la disminución de pérdidas insensibles y orina para mantener la producción ⁸.



Figura 1. Resumen de tipos de leche materna. Elaboración propia. Cerda, E. Garrido, J.

3. Importancia de la lactancia materna exclusiva

La Organización Mundial de la Salud y la UNICEF recomiendan que todos los niños reciban lactancia exclusiva a partir del nacimiento durante los primeros 6 meses de vida, y que continúen con la lactancia materna junto con alimentos complementarios adecuados hasta los 2 años de vida y posteriormente ⁹.

La lactancia materna (LM) es inherente a los mamíferos –el ser humano entre ellos– y en su ausencia ninguna de estas especies hubiese sobrevivido ¹⁰. Y la lactancia materna exclusiva (LME) es definida como la alimentación que recibe el lactante solo a través de leche humana, incluida la leche extraída y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas ¹¹.

Sin embargo, como se aprecia en la figura 2, durante el último siglo la LM ha presentado cambios significativos

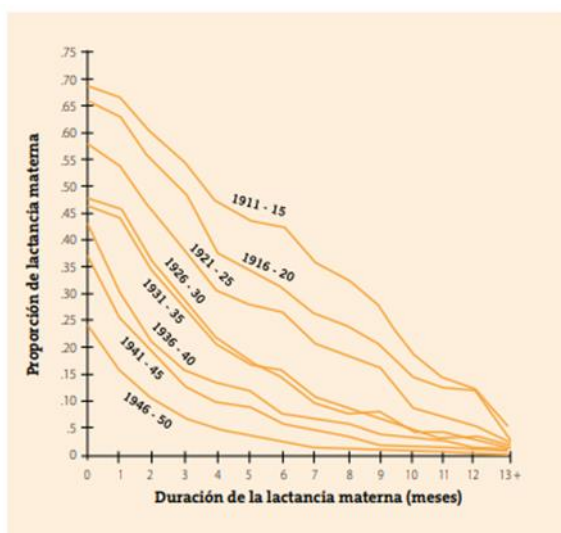


Figura 2. Duración de la LM durante el último siglo. Tomado del Manual de Lactancia Materna MINSAL 2010 ¹².

En Chile, según los datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2005 la LME al sexto mes de vida en el Sistema Público fue un 46%, es decir la proporción de lactancia materna exclusiva en el total de la población lactante, el año 2008

llegó a un 50% y a pesar de existir una disminución entre los años 2009 y 2011, desde ese entonces ha existido un aumento hasta alcanzar el valor de 57,32% en el 2017¹³.

La meta de la Organización Mundial de la Salud es alcanzar al 50% en el año 2020 y la planificación sanitaria de nuestro país tiene planteado como objetivo lograr el 60%, de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, en el mismo año (Estrategia Nacional de Salud 2011-2020) ¹³.

En cada país del mundo, la lactancia materna produce una multitud de beneficios para las mujeres y los niños: salva vidas, mejora la salud de los niños y protege a las madres contra la muerte a causa del cáncer de mama o de ovario. Si bien las madres han amamantado durante siglos, ha sido de manera muy reciente que hemos empezado a entender cabalmente la función vital de la lactancia materna para la salud y el desarrollo de la madre y el/la lactante ¹⁴.

La LM tiene múltiples beneficios para la madre, el hijo(a), la familia y la sociedad. Entre los beneficios para la madre destacan la protección contra el cáncer de mama y de ovario, osteoporosis y Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Además, ayuda a las mujeres a recuperar más rápido su peso corporal anterior al embarazo y reduce las tasas de obesidad, ya que facilita el restablecimiento del metabolismo materno después del embarazo¹⁵.

Entre los beneficios para la sociedad y la familia, la LM disminuye la morbimortalidad infantil, reduce los costos asociados a la lactancia a través de fórmulas lácteas (FL), reduce las enfermedades y sus tratamientos, produce menores gastos hospitalarios y atención de neonatos y aminora el ausentismo laboral de la madre que necesita atender al niño enfermo ¹⁶.

Beneficios de la lactancia materna para el niño/a

Los beneficios para el lactante incluyen la prevención de enfermedades infectocontagiosas, rinitis, alergias alimentarias, asma, leucemia, DM tipo 1 y 2, enfermedades inflamatorias,

mayor desarrollo cognitivo, fortalecimiento del vínculo madre-hijo y una posible reducción del riesgo de obesidad, algunos de los cuales se describen a continuación ^{17, 18}.

3.1.1 *Enfermedades infectocontagiosas*

La LME, definida como la alimentación del lactante sólo con leche materna sin inclusión de sólidos ni otros líquidos ha demostrado disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales y eccema atópico en el primer año de vida ¹⁹.

Cualquier volumen de LM es protector. Esta se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, y además existe un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia ²⁰.

El riesgo de hospitalización por infecciones del tracto respiratorio inferior durante el primer año se reduce en un 72% si los lactantes son amamantados exclusivamente durante más de 4 meses. Además, la lactancia materna exclusiva durante más de 3 meses reduce el riesgo de otitis media en un 50% ²⁰.

3.1.2 *Inmunidad*

En la leche humana se secretan inmunoglobulinas como la IgA que interfiere en la adherencia de las bacterias a la mucosa intestinal, que fisiopatológicamente es el inicio de la diarrea. La mayor parte de esta inmunoglobulina se excreta en las heces sin digerir lo que sugiere que su funcionalidad se mantiene íntegra durante la digestión. La lactoferrina tiene acción bacteriostática que protege contra infecciones gastrointestinales. El factor bífido favorece el desarrollo de las bífido-bacterias las cuales modifican la acidez de las heces dificultando el crecimiento de bacterias patógenas ²¹.

Además, la leche materna contiene oligosacáridos y glicanos, que ejercen un efecto prebiótico y estimulador de la maduración del sistema inmune del neonato. Dos cepas de probióticos, los lactobacilos *L fermentum* CECT5716 y *L salivarius* CECT5713, han sido también encontrados en la leche humana y muestran efectos inmunomoduladores opuestos (el primero es inmunoestimulador y el segundo, antiinflamatorio)²².

Otras células inmunológicas importantes son los leucocitos, que pueden constituir una parte importante del contenido celular de la leche, en función de la etapa en la que se encuentre. En el calostro humano, los macrófagos son el tipo de leucocitos predominantes (40-50% de los leucocitos totales), seguido por los neutrófilos polimorfonucleares (40-50% de los leucocitos totales) y linfocitos (5-10% de los leucocitos totales)²².

3.1.3 Beneficios intelectuales

Los resultados de evaluaciones de inteligencia son mejores en lactantes amamantados por 3 meses a más. Mortenson y cols (2008) en su estudio muestra que los niños amamantados durante 6 a 9 meses tienen un coeficiente intelectual que supera en unos 6 puntos al de los niños amamantados durante menos de un mes²³.

Se ha observado que los niños amamantados son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor y mejor capacidad de aprendizaje; como así también, niños prematuros alimentados con leche materna tienen un coeficiente intelectual, medido a los ocho años, significativamente superior a los que no recibieron leche materna²⁴.

3.1.4 Lactancia materna y obesidad infantil

Las tasas de obesidad son significativamente menores en lactantes alimentados con LM, en comparación a aquellos alimentados por fórmulas lácteas (FL)²⁵.

Existe entre un 12 a 24% de reducción del riesgo de obesidad durante la adolescencia y adultez si hubo alimentación con LM durante la infancia, comparado con aquellos no amamantados²⁴. A su vez, la duración de la LM está inversamente relacionada con el riesgo de sobrepeso, existiendo una reducción del 4% por cada mes extra con LM¹⁷.

La leche materna contiene compuestos bioactivos como la leptina, proteína producida principalmente por el tejido adiposo, que tiene un rol en la regulación central del balance energético, disminuyendo la ingesta y aumentando el gasto energético. Se ha descrito que la leptina puede actuar como señal de saciedad en el neonato, y se relaciona con un Índice Peso/Talla (P/T) e Índice de Masa Corporal (IMC) inferior en la infancia y con una menor predisposición a desarrollar trastornos metabólicos en la adolescencia y en la edad adulta²⁶.

Otro estudio señala que hay diferencia entre la microbiota intestinal en lactantes amamantados versus alimentados con fórmula y que esta podría estar relacionada con un menor riesgo de obesidad infantil²⁷.

Por otra parte, el exceso de peso en edades tempranas conlleva consecuencias negativas a nivel psicológico. Un reflejo de ello es el resultado del estudio de Aguilar y cols. (2016) en el que se muestra que los niños que padecen sobrepeso y obesidad presentan un nivel de motivación más bajo, circunstancia que se manifiesta por una mayor tendencia hacia la frustración y mayores dificultades para alcanzar sus metas. En este sentido, varios estudios apuntan que los niños alimentados con lactancia materna tienen menos riesgo de padecer sobrepeso u obesidad en su futuro²⁸.

Chivers y cols. (2016) efectuaron un estudio en una muestra de 1.330 niños, a los que se les valoró desde el nacimiento hasta los 14 años. Los resultados mostraron que los periodos de LM exclusiva inferiores a 4 meses, así como la introducción temprana de otro tipo de lactancia, se asociaron significativamente con sobrepeso y obesidad²⁸.

3.1.5 *Infección por coronavirus y lactancia materna*

Para las madres que están en período de lactancia y requieren recibir la vacuna contra el coronavirus, no existen estudios específicos de seguridad para los lactantes. Históricamente, al evaluar la seguridad de las vacunas durante la lactancia, las únicas que han sido contraindicadas, son aquellas que usan el mecanismo de virus vivo (viruela, fiebre amarilla) por el riesgo que el virus se transmita al lactante y lo enferme. Las dos vacunas que han estado disponibles en Chile son BioNtech (vacuna mRNA) y eventualmente Sinovac (virus inactivado, no vivo). Las vacunas con mecanismo de mRNA no entran al núcleo celular, por ende, no causan cambios genéticos y su respuesta humoral es similar a la inducida por el propio virus, por lo que teóricamente podrían encontrarse anticuerpos en la leche de las madres vacunadas, pudiendo tener un efecto positivo para el lactante. Otras vacunas de virus inactivados han demostrado ser inocuas en madres que amamantan. Además, no existen registros o datos de que la vacuna tenga un efecto en la lactancia o en el lactante ²⁹.

Las mujeres con COVID-19 presunta o confirmada pueden amamantar si lo desean, aplicando las siguientes medidas³⁰:

- 1) Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un gel hidroalcohólico, especialmente antes de tocar al lactante;
- 2) Utilizar una mascarilla médica durante todo contacto con el lactante, en particular mientras lo amamantan;
- 3) Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser, tras lo cual deben desecharlo inmediatamente y lavarse las manos;
- 4) Limpiar y desinfectar sistemáticamente todas las superficies que toquen.

La lactancia materna reduce incuestionablemente la mortalidad de los neonatos y lactantes y les proporciona numerosos beneficios para la salud y el desarrollo cerebral que duran toda la vida³⁰.

Se recomienda que las madres con síntomas de COVID-19 utilicen una mascarilla médica, pero incluso aunque esto no sea posible se debe mantener la lactancia materna. Las madres deberán practicar no obstante las demás medidas de prevención de infecciones, como lavarse

las manos, limpiar las superficies que toquen y cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser³⁰.

Si está demasiado enferma para amamantar a su bebé debido a la COVID-19 o a otras complicaciones, debe recibir apoyo para proporcionar leche materna a su bebé de una forma viable, posible y aceptable para usted. Algunas opciones para ello son³⁰:

- 1) uso de sacaleches;
- 2) leche materna procedente de donantes.

Si el uso de sacaleches o la donación de leche materna no son viables se puede plantear la posibilidad de recurrir a un ama de cría (otra mujer amamanta al niño) o a la lactancia artificial. En este último caso se deberán adoptar medidas para asegurarse de que sea viable, segura y sostenible y de que el producto se prepare correctamente³¹.

En todos los entornos, alimentar a neonatos y lactantes con leche artificial conlleva algunos riesgos. Estos riesgos aumentan cuando se ven comprometidas las condiciones del hogar o la comunidad. Por ejemplo, si existe un acceso reducido a los servicios sanitarios en caso de enfermedad del bebé o un acceso reducido al agua potable, o si el acceso a la leche artificial es difícil o no está garantizado en condiciones asequibles y sostenibles³⁰.

Los numerosos beneficios de la lactancia materna superan sustancialmente los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados al virus de la COVID-19³¹.

3.1.6 Beneficios para la sociedad

La lactancia contribuye al desarrollo de los países pues ayuda a disminuir costos para atender enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, entre otras ³¹.

En México, se estima que el costo asociado a la salud de la niña o el niño por una mala práctica de lactancia materna va de \$745.6 millones a \$2.416.5 millones anuales, y de estas cifras el costo de la fórmula infantil representa del 11 al 38% ³¹.

Además, la lactancia materna ayuda en el cuidado del medio ambiente pues no produce desechos ya que evita el uso de materiales contaminantes para publicidad, envasado y transporte ³¹.



The infographic is set against a light orange background. On the left, three white circles are arranged vertically, each containing a pink word: 'LACTANTE' at the top, 'SOCIEDAD' in the middle, and 'MADRE' at the bottom. To the right of these circles is a list of bullet points. Further to the right is a pink teardrop-shaped graphic containing an illustration of a woman with dark hair breastfeeding an infant. The text is organized into three sections corresponding to the circles.

- Disminuye el riesgo de maloclusión.
- Se dirige fácilmente por lo que disminuye los cólicos del niño o niña.
- Proporciona la hidratación que el niño o niña requiere.
- Disminuye el riesgo de enfermedades prevalentes en la infancia como diarreas, otitis media aguda, dermatitis
- atópicas, asma, alergias e infecciones
- de vías respiratorias.
- Previene enfermedades a futuro como
- sobrepeso y obesidad.

La lactancia contribuye al desarrollo de los países pues ayuda a disminuir costos para atender enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, entre otras.

- Favorece la rápida involución uterina.
- Disminuye el sangrado postparto.
- A largo plazo previene el cáncer de mama, ovario y la osteoporosis.
- Previene la incidencia de enfermedades asociadas a la lactancia como mastitis o simplemente la reducción en la producción de leche materna.

Figura 3. Resumen beneficios de la LM. Tomado y adaptado del Manual de lactancia materna (MINSAL 2010)¹².

3.1.7 Beneficios para el medio ambiente

La leche materna es un alimento natural que no produce contaminación o desecho alguno, Es ambientalmente seguro a diferencia de las tan popularizadas fórmulas para las que se requiere un uso desmedido de plásticos y diversos materiales para sus empaques y, como si eso no fuera suficiente, se calcula que para la producción de 1kg se requieren **más de 4 mil litros de agua**, cifra que realmente asusta. Leche materna es considerada un alimento vivo porque se adecúa día a día según las necesidades de cada bebé³³.

Las características que vuelven a la lactancia materna incluso una protectora del medio ambiente son, entre otras, que no utiliza el empleo de ningún tipo de energía eléctrica, no hay que limpiar o esterilizar ningún tipo de instrumento por lo que se ahorra agua y se evita el uso de jabones o productos de limpieza, grandes contaminantes del agua. No se requiere transporte para su distribución, reduce considerablemente el uso de medicamento en menores y si todo esto te parece poco, esa sensación cambiará en cuanto se compara esta información con todo lo que contamina la industria que fabrica las fórmulas que, además del despilfarre de agua, genera muchísimos residuos, mayor gasto de electricidad, mayor cantidad de metano en la atmósfera y, por supuesto y no menos importante, tener costos realmente elevados. Así es, la lactancia materna también ayuda a la economía familiar³³.

1. La leche materna es un recurso renovable

Una vez el infante se llena de la leche de su madre, el cuerpo de la mamá empieza a producir más. No tiene que preocuparse por “acabarse la leche”.

Los procesos involucrados en la fabricación de leche de fórmula utilizan recursos no renovables. Según el International Breastfeeding Journal, las fórmulas lácteas dañan el ambiente con el uso de energía no renovable en los procesos industriales, el uso de empaques de un solo uso, y el uso de gas y electricidad generada por combustibles fósiles para fines de higiene al preparar los biberones con leche³³.

2. Se evitan los desechos con la leche materna

La leche materna no necesita de ningún empaquetado de plástico, metal, cartón, o vidrio. Es una fuente directa entre el pecho de la madre a la boca del infante.

Un estudio demostró que 550 millones de botes de fórmula infantil, los cuales equivalen 86,000 toneladas de metal y 364,000 toneladas de papel terminan en rellenos sanitarios cada año. Esto se evita con la lactancia materna³³.

3. La lactancia materna evita contribuir a la emisión gases de invernadero

La industria alimentaria, particularmente las que producen lácteos y carnes, contribuye a aproximadamente 30% de gases de invernadero – la causa principal del cambio climático. La mayoría de las fórmulas infantiles se basan en leche de vaca en polvo. La industria bovina es la segunda productora más grande de metano, un gas que atrapa el calor en la atmósfera de la tierra, y es 30 veces más potente que el dióxido de carbono³³.

4. Se ahorra agua con la lactancia materna

La huella de agua de leche en polvo es de 4700 litros por kilogramo. En otras palabras, se utilizan 4700 litros de agua para producir apenas 1 kilogramo de leche en polvo. El agua es un recurso escaso – uno que sigue disminuyendo junto con una población creciente. Actualmente 4 mil millones de personas se enfrentan a una escasez de agua potable.

La leche materna es aproximadamente 88% agua, y 100% viene de lo que consume la mamá. En otras palabras, la leche materna no echa a perder ni una gota de agua potable, ya que toda está destinada a hidratar al bebé³³.

5. La lactancia materna tiene menor huella de carbono

La huella de carbono se refiere a la contribución de dióxido de carbono, un gas de invernadero, que generan diferentes actividades. Un estudio que comparó la huella de carbono de la lactancia materna en comparación al uso de sustitutos de la leche materna en varios países del mundo encontró que los sustitutos de leche materna tienen una huella de carbono significativamente más alta que la lactancia materna.

Dentro de los procesos que más impacto tienen en la huella de carbono de los substitutos de la leche materna está la extracción de leche de vaca. A nivel del consumidor, la esterilización de biberones es lo que más emisiones contribuye³³.

Promoción de lactancia materna

Ho y Harold argumentan que la educación tiene un impacto positivo en la lactancia. La educación prenatal en lactancia se ha propuesto como una estrategia útil para reducir los problemas relacionados con la falta de apego, daño a los pezones, confusión y dolor al iniciar el amamantamiento. Sin embargo, la educación por sí sola no es suficiente para asegurar que una mujer inicie la lactancia y en algunos casos no se sabe a ciencia cierta si se debe a la estrategia educativa o a la predisposición de la madre hacia la lactancia³⁴.

Las intervenciones exitosas suelen componerse de los siguientes aspectos; intervención de manera temprana, educación perinatal y apoyo de pares y profesionales de salud. Las estrategias basadas en la modificación del comportamiento, incrementando la frecuencia y duración de la lactancia materna, pueden favorecer la producción de leche de manera indirecta, así como reducir la introducción de fórmulas lácteas³⁵.

En 1989, en una reunión conjunta de la OMS y de la UNICEF efectuada para analizar el tema de la promoción de la lactancia, se establecieron diez pasos o recomendaciones para lograr una buena lactancia, como una estrategia para mejorar la calidad de vida de los niños del mundo. Las recomendaciones son³⁶:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural
2. Capacitar a todo el personal de salud
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna

7. Facilitar el alojamiento conjunto de madres y niños durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite
9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales
10. Fomentar el establecimiento de grupos de madres de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

4. Embarazo en la Universidad

En cuanto a la edad de la madre, tal como se puede observar en la figura 4, existe una relación proporcional directa a medida que aumenta la edad de la madre. En efecto, la mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva de 6 o más meses es entre los 31 y 35 años con 60,3%, y esta cifra es de 58,5% en las mujeres mayores de 36 años. Esta diferencia es estadísticamente significativa (valor $p < 0,05$) en mujeres de 25 o menos años comparadas con mujeres de 26 o más años ³⁷.

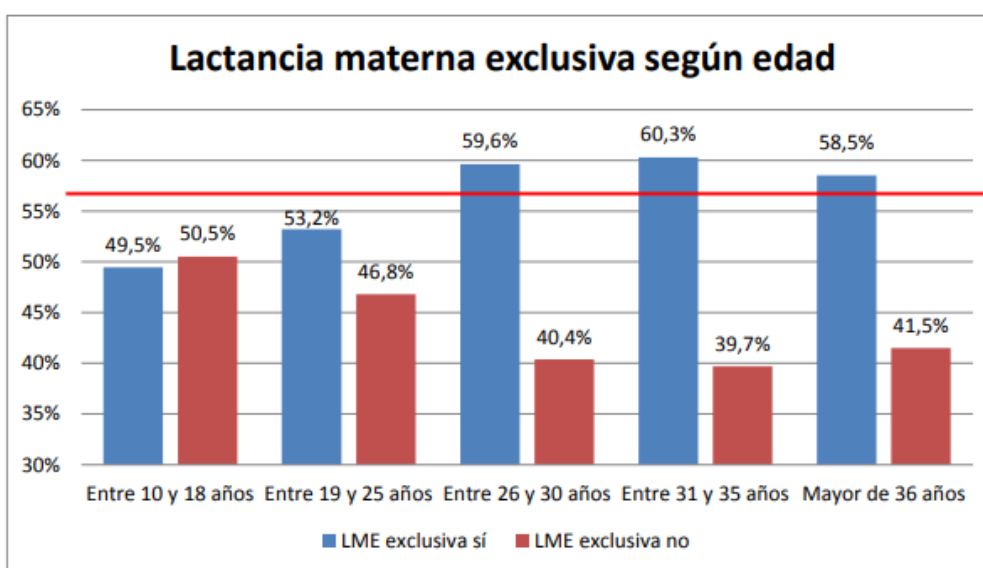


Figura 4. Lactancia materna exclusiva de 6 o más meses según grupos de edad.

Tomado de la encuesta nacional de lactancia materna en la atención primaria - (ENALMA)³⁸.

En cuanto al nivel educacional, existe una gradiente educacional inversa, en donde a menor nivel educacional, mayor probabilidad de amamantar por 6 o más meses al niño. De hecho, en la figura 3 se puede advertir esta situación ³⁷.

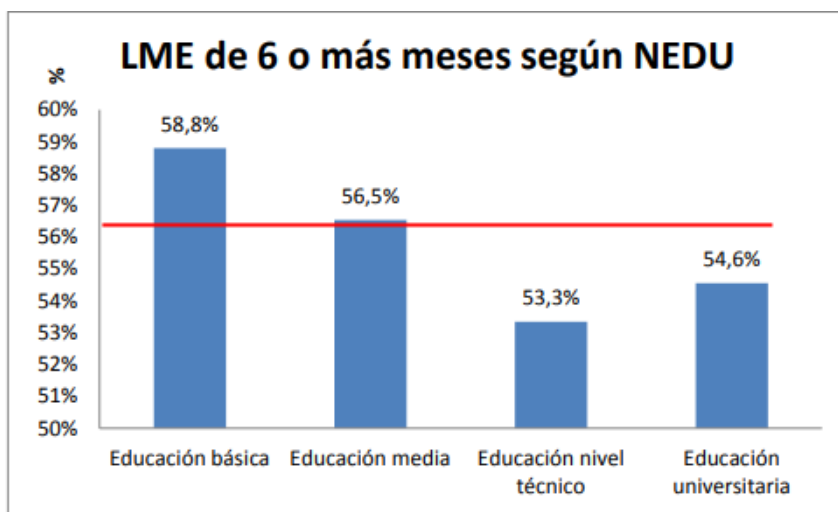


Figura 5. Lactancia materna exclusiva de 6 o más meses según nivel educacional.

Tomado de la encuesta nacional de lactancia materna en la atención primaria - (ENALMA)³⁷.

5. Impacto de la pandemia en las madres

Para la Red Chilena de Salud Mental Perinatal, el periodo de gestación y primera infancia es un periodo clave para la salud integral tanto de la madre como del bebé que no se repetirá en el ciclo vital; es un período crítico para orientar un apego seguro y promover una lactancia eficaz, las que constituyen necesidades básicas para la supervivencia humana. Sin embargo, señala el Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal esta pandemia ha generado altos niveles de estrés a todo nivel, incluyendo la diada madre /hijo y su contexto, ya que además de los estragos propios del aislamiento social y la alteración de la rutina, se suman la ansiedad en

torno a la situación sanitaria, política y económica, los que han contribuido en mayores niveles estrés, ansiedad y depresión³⁸.

Los estudios revisados muestran que, en términos de género, las mujeres mostraron mayores niveles de trastornos psicológicos que sus congéneres masculinos en las mediciones realizadas durante la pandemia. Estos resultados son acordes a estudios epidemiológicos previos, que muestran que las mujeres tienen mayor riesgo de depresión. Sin embargo, hay que considerar que, según datos del Banco Mundial, la pandemia y la situación de aislamiento perjudica más a las mujeres, dado que son ellas quienes en general cumplen el rol de cuidadoras, por lo que no solo son las principales afectadas por el cierre masivo de escuelas, sino que podrían realizar tres veces más trabajo de cuidado no remunerado que los hombres³⁸.

En la actualidad, transitar por el puerperio en tiempos de cuarentena por el COVID-19, adiciona aún mayor estrés, reduciendo la posibilidad de contar con su red de apoyo de forma presencial, incorporando el miedo por la emergencia sanitaria en relación con el estado de salud del hijo/hija, reduciendo las posibilidades de pausas mentales para distraerse o “evadir” esta demanda. Si la madre es múltipara, probablemente la situación se complica aún más debiendo hacerse cargo de la carga mental que significa tener a los niños en casa sin asistir a la escuela, además de asumir múltiples roles. En este escenario se hace crucial que el personal de Salud esté actualizado frente al correcto actuar durante el puerperio en madres que han presentado COVID-19³⁹.

5.1 Impacto de la pandemia en el proceso de lactancia materna

La actual pandemia por el virus SARSCoV-2 ha tenido un impacto importante en el modelo de atención al parto y lactancia. La práctica clínica basada en evidencias y recomendaciones, con beneficios demostrados en la salud materno-infantil, como el acompañamiento durante el parto, el contacto piel con piel después del parto, la lactancia materna temprana y el alojamiento conjunto en la maternidad han sido relegadas o retirados de las prácticas clínicas en sala de partos y maternidad, debido al temor y desconocimiento sobre la transmisión del virus y los riesgos potenciales de infección para la madre y el recién nacido⁴⁰.

Según los estudios realizados hasta ahora, el virus no se transmite por la leche materna, por lo cual, es necesario fomentar las medidas de prevención por la cercanía de la madre al

amamantar. Es de suma importancia brindar apoyo a las mujeres embarazadas que sean positivas al COVID-19, con información sobre el cuidado y la alimentación segura al momento de amamantar. Si la madre se encuentra muy afectada por la COVID-19 y no se siente capaz de amamantar, esta cuenta con varias opciones, tales como la extracción de leche, relactación; todo con el fin de poder entregarle los nutrientes esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo del neonato⁴¹.

Se han realizado distintas búsquedas, a través del RT-PCR de lo que conlleva amamantar teniendo el virus, y los resultados siempre han sido negativos. No se ha detectado la presencia de COVID-19 en la leche de ninguna madre confirmada por este virus o con sospecha de este, por lo que existe baja probabilidad de que dicho virus se transmita a través de la lactancia materna⁴¹.

En el caso de la madre infectada, se debe orientar con la finalidad de seguir todas las medidas dispuestas por la autoridad sanitaria, para reducir el riesgo de transmisión del virus a través de gotitas respiratorias mientras esté en contacto con el lactante⁴².

La cuarentena es un factor relevante que influye en la alimentación de las madres, ya que las hace consumir una mayor cantidad de carbohidratos, proteínas y lípidos. El estrés es otro factor que puede afectar la alimentación de las madres, dado el mayor tiempo asociado al encierro y la falta de sueño. Todo lo anterior, provoca deficiencias de macro y micronutrientes esenciales que debe consumir la madre para poder transmitirlos al recién nacido⁴³.

5.2 Extracción de leche materna y covid-19

Se puede administrar leche extraída si la madre lo hace de forma habitual o si no se encuentra en condiciones de cuidar a su hijo o hija por los síntomas de la enfermedad. Al momento de administrar la leche extraída, se recomienda hacerlo por medio de técnicas que no interfieran con la succión fisiológica del niño o niña y que favorezcan la continuación de la lactancia directa posterior al período de enfermedad (cuchara, vasito, jeringa al dedo, sonda al dedo)⁴⁴.

En este caso, el lavado de manos frecuente y la limpieza adecuada del extractor o de los dispositivos para administrar la leche al niño o niña son fundamentales para disminuir el riesgo de infección³⁹.

Ya en el hogar, la madre y el niño o niña deberán seguir las recomendaciones del equipo de salud para la instalación y extensión de la lactancia materna. Para esto, deben lograr un acople profundo de la mama, de manera de lograr un vaciamiento frecuente de ésta y una adecuada producción de leche³⁹.

Es importante que todas las familias sigan las recomendaciones generales que permitan prevenir el contagio por COVID-19 en sus hogares. Si la madre presenta sospecha o confirmación de COVID-19, debe procurar realizar todas las medidas necesarias para evitar el contagio³⁹.

6. Validación de instrumentos de medición

En el proceso de realizar una investigación científica, la medición de las variables requiere de instrumentos válidos y confiables. Válidos porque miden lo que deben medir y confiables por que pueden repetir la misma medida en condiciones similares y así probar su utilidad, fiabilidad y validez⁴⁵.

Utilidad: Un instrumento es útil cuando es fácil de usar, cuando el encuestado lo encuentra relativamente corto y es práctico al momento de su calificación. Esto se traducirá en la cantidad de cuestionarios respondidos, también se le conoce como factibilidad⁴⁵.

Fiabilidad: La fiabilidad del instrumento es la propiedad de mantenerse constante en el tiempo, bajo las mismas condiciones, es decir que brinde el mismo valor al repetir la medición en dos momentos distintos, siempre y cuando las condiciones de la unidad de estudio no hayan cambiado⁴⁵.

Validez: Es el grado en que un instrumento de medición realmente evalúa lo que pretende medir o sirve para el propósito para el que ha sido construido. Permitirá realizar las inferencias e interpretaciones correctas de las puntuaciones que se obtengan al aplicar un test y establecer la relación con el constructo/variable que se trata de medir⁴⁶.

La valoración de la variable dependerá de los instrumentos o técnicas que utilicemos para su medición⁴⁷. Las acciones de atención, promoción o protección de la salud dependen cada vez más de instrumentos de medición psicométrica⁴⁶.

La elaboración y validación de un instrumento de medición psicométrica es un proceso complejo que se puede articular en varios pasos, si bien estos no son automáticos y universales, pudiendo variar en función del propósito del instrumento de medida, del tipo de respuesta, del formato de administración o del contexto de evaluación⁴⁸.

La psicofísica nos aproxima al proceso de cuantificación de la percepción. Así, para trasladar a un sistema numérico fenómenos intangibles, como los síntomas o la discapacidad, se deben establecer analogías. La psicometría nos permite estudiar la adecuación de la escala al fenómeno objeto de la medición y la calidad de la medida⁴⁹.

6.1 Validación por juicio de expertos

El juicio de expertos es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación que se define como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones”⁵⁰.

La evaluación mediante el juicio de expertos, método de validación cada vez más utilizado en la investigación, “consiste, básicamente, en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia un objeto, un instrumento, un material de enseñanza, o su opinión respecto a un aspecto concreto”. Se trata de una técnica cuya realización adecuada desde un punto de vista metodológico constituye a veces el único indicador de validez de contenido del

instrumento de recogida de datos o de información de ahí que resulte de gran utilidad en la valoración de aspectos de orden radicalmente cualitativo⁵⁰.

Hay aspectos dentro del juicio de expertos que no pueden ser controlados por el investigador, como por ejemplo la complejidad o el nivel de dificultad de la tarea; sin embargo, los factores de ambigüedad del contenido de la tarea y su forma de presentación deben manejarse en el procedimiento de juicio de expertos. De esta forma no aumenten el error ni disminuyan la confiabilidad. Otro aspecto a considerar es que el investigador debe propiciar el contexto adecuado para obtener la mayor cantidad de información posible de los jueces expertos y solicitar opiniones adicionales sobre la prueba que pueden dar información sobre aspectos que no se evaluaron en el juicio. Finalmente, se debe recordar que, aunque una prueba obtenga una muy buena evaluación de los jueces y un alto índice de concordancia, debe estar en continua revisión y mejoramiento⁵¹.

6.2 Validación de contenido

La validez de contenido se define como el juicio lógico sobre la correspondencia que existe entre el rasgo o la característica del aprendizaje del evaluado y lo que se incluye en la prueba o examen⁵². Pretende determinar si los ítems o preguntas propuestas reflejan el dominio de contenido (conocimientos, habilidades o destrezas) que se desea medir⁵³. Para ello se deben reunir evidencias sobre la calidad y la relevancia técnica del test; es fundamental que sea representativo del contenido mediante una fuente válida, como por ejemplo: literatura, población relevante o la opinión de expertos⁵⁴. Lo anterior asegura que la prueba incluya solo aquello que debe contener en su totalidad, es decir, la pertinencia del instrumento⁵⁵.

Este tipo de validez puede considerar criterios internos y externos. Entre los criterios de validez interna están la calidad del contenido, la importancia curricular, cobertura del contenido, complejidad cognitiva, adecuación lingüística, habilidades complementarias y el valor o ponderación que se dará a cada ítem^{52,56}. Entre los criterios de validez externa se encuentran: la equidad, la transferencia y generalización, la comparabilidad y la sensibilidad de la instrucción; estas repercuten tanto en los estudiantes, como en los profesores⁵².

Es importante tener en cuenta que establecer la validez de contenido es vital para respaldar la validez de una herramienta de evaluación como los cuestionarios, especialmente para fines de investigación. Haynes et al. enfatizó que, “Las inferencias de instrumentos de evaluación con validez de contenido insatisfactoria serán sospechosas, incluso cuando otros índices de validez sean satisfactorios”⁵⁷. La evidencia de validez de contenido se puede representar mediante el índice de validez de contenido (CVI) ^{58,59}.

La selección de personas para revisar y criticar una herramienta de evaluación (p. ej., un cuestionario) generalmente se basa en la experiencia individual con el tema a estudiar. Además, para la validación de contenido, el número mínimo aceptable de expertos es dos, sin embargo, la mayoría de las recomendaciones proponen un mínimo de seis expertos⁶⁰. En consiguiente, diferentes autores proponen que el grado de acuerdo en torno a un ítem se ajuste al número de expertos que participan en la evaluación (Tabla 1)

Tabla 1. Número de expertos y su implicación en la puntuación de corte aceptable del CVI según diferentes autores.

Número de expertos	Valores de IVC aceptable	Fuentes de recomendación
Dos expertos	Al menos 0,80	Davis (1992)
De tres a cinco expertos	1	Polit & Beck (2006), Polit et al., (2007)
Al menos seis expertos	Al menos de 0,83	Polit & Beck (2006), Polit et al., (2007)
Seis a ocho expertos	Al menos de 0,83	lynn (1986)
Menos de nueve expertos	Al menos de 0,78	lynn (1986)

Hay dos formas de IVC, en las que IVC para ítem (I-IVC) y IVC para escala (S-IVC). Dos métodos para calcular S-IVC, en los que el promedio de las puntuaciones de I-IVC para todos los elementos de la escala ($S-IVC/Ave$) y la proporción de elementos de la escala que alcanzan una escala de relevancia de 3 o 4 por todos expertos ($S-IVC/UA$) ⁶¹. La definición y los índices IVC se resumen en la Tabla 2.

Índices IVC	Definición
I-IVC (índice de validez de contenido a nivel de ítem)	La proporción de expertos en contenido que otorgan al elemento una calificación de relevancia de 3 o 4
S-IVC/Av(índice de validez de contenido a nivel de escala basado en el método promedio)	El promedio de las puntuaciones del I-IVC para todos los ítems de la escala o el promedio de relevancia proporcional juzgado por todos los expertos. La proporción relevante es el promedio de calificación de relevancia por experto individual.
S-IVC/UA (nivel de escala índice de validez de contenido basado en el método de acuerdo universal)	La proporción de ítems en la escala que alcanzan una escala de relevancia de 3 o 4 por parte de todos los expertos. La puntuación de acuerdo universal (AU) se otorga como 1 cuando el ítem logró el 100 % de expertos de acuerdo; de lo contrario, la puntuación de AU se otorga como 0.

6.3 Validaciones en lactancia materna

De acuerdo, a otros documentos de validación, en los que se abordan diferentes temas con un objetivo en común que es la relevancia e importancia que conlleva el proceso de amamantar se indica que la cantidad de herramientas de medición de los estados de salud ha crecido considerablemente en los últimos años, pero la garantía de calidad de los mismos aún es un desafío. Para crear un nuevo cuestionario, en primer lugar, se debe buscar los instrumentos que ya existen. Ítems ya construidos pueden ser reformulados y utilizados en nuevas escalas. Para construcción de estas, se puede realizar dos formas de investigación: revisión de literatura de los estudios que ya fueron desarrollados en el área, o nuevas

investigaciones con objetivo de desarrollar el instrumento. Han sido apreciados los estudios que utilizan teorías para basar la construcción de los ítems de la escala, principalmente en los casos en que se pretende medir conocimientos, creencias y actitudes⁶².

De acuerdo con la literatura, el método a ser usado para validar instrumentos depende del objetivo de la investigación, de las intenciones del investigador, de las particularidades del instrumento utilizado y del tipo de información suministrada, por lo tanto, se deben seleccionar los métodos más adecuados a cada estudio. Otro punto importante es que el proceso de validación de escalas debe ser continuo, con la evaluación de las propiedades psicométricas en diversos lugares y distintas épocas, pues cuanto más sea probado un instrumento, más probada tendrá su confiabilidad y su validez⁶².

En el desarrollo de investigaciones sobre la lactancia se pueden usar escalas. Dependiendo del abordaje del estudio pueden existir escalas disponibles; se necesita evaluar la adecuación y la evidencia de los procedimientos utilizados en su construcción y validación. Cuando no existe ninguna herramienta de medición aplicable al estudio de la población de interés, se debe desarrollar una nueva escala. Para ello es necesario tener cuidado en cada etapa del proceso para producir una medida de calidad⁶².

Después de la construcción y validación de una escala, aún es necesario que esta sea usada en otros estudios, con distintas poblaciones y grupos étnicos, para que haya profundización de su validez, lo que aún representa un desafío para lograr el objetivo final, que es desarrollar instrumentos que aporten a acciones de apoyo a la lactancia materna⁶².

6.3.1 Medición de autoeficacia para lactar

El objetivo de esta investigación fue diseñar y estimar las propiedades psicométricas de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres mexicanas. La escala quedó compuesta por 15 reactivos, con una estructura factorial unidimensional, que explicaron el 83% de la varianza total del instrumento⁶³.

Los resultados sugieren que la escala posee propiedades psicométricas adecuadas, por lo que puede ser una herramienta útil para obtener indicadores válidos y confiables de este constructo en el escenario de la LME, específicamente, con mujeres embarazadas. Esto permitirá identificar a las mujeres que pueden estar en riesgo de no alimentar a su hijo desde el nacimiento exclusivamente con leche materna, es decir, mujeres que obtengan bajas puntuaciones en la escala⁶³.

Es necesario identificar qué tan capaces se creen las mujeres para amamantar a sus bebés en circunstancias desfavorables, por esta razón, el instrumento está formado por reactivos que exploran distintas situaciones que pueden representar una barrera para que las mujeres lleven a cabo la LME, por ejemplo, cuando están en público, cuando tienen que hacer labores domésticas o cuando atraviesan problemas personales, entre otras⁶³.

Se comprobaron las hipótesis planteadas en esta investigación con respecto a que una mayor edad, un nivel educativo alto y la experiencia previa favorecen la lactancia materna. Esto se logró a partir de los análisis bivariados y multivariados que mostraron la existencia de una diferencia significativa en las puntuaciones entre las mujeres de mayor y menor edad, de tal forma que las mujeres mayores puntuaron más alto que las menores; del mismo modo lo hicieron las mujeres con una escolaridad de licenciatura o más y las que alimentaron exclusivamente con leche materna a su primer hijo. No se encontraron diferencias según el estado civil, sin embargo, se recomienda seguir considerando esta variable en investigaciones futuras⁶³.

La principal aportación de esta investigación es haber desarrollado un instrumento, con propiedades psicométricas adecuadas, que permita evaluar la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas y que parece ser el primero de su tipo en español y en México⁶³.

6.3.2 Impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna

Actualmente encontramos diversos estudios que miden el grado de satisfacción de los usuarios de centros en donde se ofrece apoyo a la LM. Otros, que evalúan la calidad de los

servicios prestados por los profesionales que realizan apoyo a la LM. También, encontramos escalas generales sobre calidad percibida, o cuestionarios nacionales. Pero en ninguno de estos estudios, encontramos un instrumento validado en español que nos permita medir de manera cuantitativa, el impacto de las redes de apoyo a la LM⁶⁴.

Para identificar a los componentes del juicio de expertos se tuvieron en cuenta los criterios de selección que proponen Skjong y Wentworht ⁶⁵:

- Experiencia en la realización de juicios y toma de decisiones basada en evidencia o experticia (grados, investigaciones, publicaciones, posición, experiencia y premios entre otras).
- Reputación en la comunidad
- Disponibilidad y motivación para participar
- Imparcialidad y cualidades inherentes como con-fianza en sí mismo y adaptabilidad.

HIPÓTESIS

La validación de un instrumento de medición mediante la evaluación de expertos permite asegurar una correcta valoración del impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes universitarias.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la Universidad de Talca.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.
- b) Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación de contenido de un instrumento.
- c) Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres con experiencia en lactancia como análisis diagnóstico de validación final.

MATERIALES Y MÉTODOS

Búsqueda de información para desarrollo de la encuesta

Se estudiaron diferentes artículos científicos y fuentes del Gobierno de Chile, en relación con la lactancia materna, impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna, vacunas y lactancia materna, etc. Y de ellos se recopiló la información necesaria para establecer los dominios desarrollados en la encuesta que busca establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna de madres estudiantes de la Universidad de Talca.

Recopilación de datos

La información de las estudiantes madres de la Universidad de Talca fue entregada a través de correos electrónicos por la dirección de Bienestar Estudiantil y el Departamento de Análisis Institucional. En donde los datos obtenidos fueron: RUT encriptado, correo electrónico y número de matrícula de estudiantes padres y madres de la Universidad de Talca desde los años 2019-2021, con la finalidad de establecer el universo muestral del estudio y poder hacer un seguimiento mediante el número de matrícula al realizar el análisis diagnóstico pre-encuesta.

Diseño del estudio

El diseño del estudio, para tener una validación de contenidos requiere tener 6 etapas,

Primera etapa: DESARROLLAR FORMULARIO DE VALIDACIÓN

Para poder generar un proceso de validación, en primer lugar, se debe generar un formulario de validación de contenido y así garantizar que el personal de expertos comprenda adecuadamente la tarea que debe realizar.

Para ello, se establecieron 5 dominios en base a la literatura encontrada como conceptos bases del instrumento creado, los cuales fueron; accesibilidad, la importancia de la lactancia materna, impacto de la pandemia del SARS-CoV2, apoyo de la universidad y paternidad en la lactancia. Una vez definidos los dominios se establece una escala de Likert la cual va del 1-6, donde 1: muy en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: en desacuerdo más que en acuerdo, 4: de acuerdo más que en desacuerdo, 5: muy de acuerdo, con la cual cada experto evaluará cada ítem de la encuesta.

Segunda etapa: PERFIL DEL EXPERTO

En esta etapa se hace una selección de personas para revisar el cuestionario, por lo tanto, se definieron los criterios mínimos para ser un experto en lactancia materna:

“Un profesional universitario con estudios certificados en lactancia materna (consejero/as en lactancia materna, asesores en lactancia materna, etc.)” para eso se realizó la invitación a 10 expertos de los cuales se consiguió la colaboración de 5, provenientes de la ciudad de Talca, Linares y Rancagua, siendo 3,1,1 respetivamente.

Tercera etapa: VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR EXPERTOS

Los expertos fueron contactados por correo durante el mes de diciembre de 2021, se les envió el cuestionario y se les proporciono instrucciones adecuadas para validar la investigación y las pautas de valoración del instrumento.

Los expertos en lactancia materna respondieron la encuesta de validación durante los meses de febrero a marzo, que permitió determinar la adecuación y pertinencia de cada ítem elaborado con respecto a los objetivos del estudio para así corregirlas y modificarlas.

Cuarta etapa: CALCULO DE ICV

Antes del cálculo del IVC, la calificación de relevancia debe recodificarse como 1 o 0, asignando el puntaje de 1 a las calificaciones en la escala de likert del 4 al 6 y como 0 a las puntuaciones de 1, 2 y 3.

Posteriormente, como indicador de validez se procede a calcular los índices de ICV de acuerdo con las siguientes formulas:

Índice de validez de contenido a nivel de cada ítem:

$$I-IVC = \frac{\sum PUNTOS ASIGNADOS POR TODOS LOS EXPERTOS A UN ÍTEM}{N^{\circ} TOTAL DE EXPERTOS}$$

Índice de validez de contenido a nivel de escala, basado en el promedio:

$$S-IVC / Ave = \frac{\sum PUNTAJES I-IVC}{N^{\circ} TOTAL DE ITEMS}$$

Índice de validez de contenido basado en el método de acuerdo universal:

$$S-IVC / UA = \frac{\sum PUNTAJES UA}{N^{\circ} TOTAL DE ITEMS}$$

Obtenido el IVC, se evalúan los ítem que hayan obtenido un Índice de Validez de Contenido de 1, mientras que los ítems que hayan obtenido un puntaje menor a 1, deben ser eliminados.

Quinta etapa: ANÁLISIS DIAGNÓSTICO PRE-ENCUESTA

La encuesta fue enviada vía correo electrónico a una muestra obtenida de la base de datos, seleccionando aleatoriamente 15 estudiantes madres, de las cuales se obtuvieron 7 respuestas.

En esta etapa se contó con la selección madres estudiantes con experiencia en lactancia materna que aceptaron voluntariamente a responder la encuesta previamente validada y modificada. Esta fue recibida y respondida de manera virtual a través de la plataforma Google Forms durante el mes de abril.

Los comentarios obtenidos en esta etapa se utilizaron para realizar las últimas modificaciones al instrumento validado.

Tabla 2. Dominios desarrollados en encuesta, titulada “Impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarios” creada para la validación de expertos en lactancia materna.

Dominios	Definición	Tipo de variable
Accesibilidad	Posibilidad de acceder a un lugar cómodo, apto y seguro para la lactancia.	Cualitativa
Lactancia materna	Alimentación por leche materna a un recién nacido	Cualitativa
Pandemia del SARS-CoV2	Epidemia a nivel global	Cualitativa
Apoyo de la Universidad	Cualquier beneficio/apoyo desde la universidad a estudiantes padres y madres	Cualitativa
Paternidad en la lactancia	Rol del padre en el proceso de lactancia	Cualitativa

Validación del instrumento

La validación de la encuesta se realizó a través de la escala de Likert (Tabla 2), mediante la cual cada experto pudo expresar su grado de acuerdo según la adecuación y pertinencia de cada ítem, según los ítems desarrollados y en concordancia los objetivos del estudio, lo cual se desarrolló en la tabla 3.

Tabla 3. Escala Likert para validación de instrumento

VALORES DE LA ESCALA DE LIKERT					
MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO MÁS QUE EN ACUERDO	DE ACUERDO MÁS QUE EN DESACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1	2	3	4	5	6

Tabla 4. Análisis realizado en cada ítem a validar por expertos, según adecuación y pertinencia con los objetivos del estudio.

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 						
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 						

(Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca)

- Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación

a) (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.)

- Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación

b) (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.)

RESULTADOS

1. Validación por juicio de expertos

La primera versión de la encuesta elaborada (Anexo 1) se vio modificada según los comentarios, puntuaciones realizadas y cálculo de ICV en el análisis de validación de cada ítem evaluado (Anexo 2).

1.1 Cálculo de ICV, S-ICV/Ave, S-ICV/UA

Tabla 5. Cálculo de Índice de validez de contenido según la puntuación asignada por cada experto para cada ítem evaluado.

Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
Q 1	1	1	1	1	1
Q 2	1	1	1	1	1
Q 3	1	1	1	1	1
Q 4	1	1	1	1	1
Q 5	1	1	1	1	1
Q 6	1	1	1	1	1
Q 7	1	1	0	1	1
Q 8	1	1	1	1	1
Q 9	1	1	1	1	1
Q 10	1	1	1	1	1
Q 11	1	1	1	1	1
Q 12	1	1	1	1	1
Q 13	1	1	1	1	1
Q 14	1	1	1	1	1
Q 15	1	1	1	1	1
Relevancia de la proporción	1	1	0,933333333	1	1
Proporción promedio de juicio de ítems como relevancia entre los diez expertos	0,98666667				

Tabla 6. Cálculo de Índice de validez de contenido basado en el método promedio (S-ICV/Ave) y del índice de validez de contenido basado en el método de acuerdo universal (S-CVI/UA)

Ítems	Acuerdo en expertos	I-CVI	UA
Q 1	5	1	1
Q 2	5	1	1
Q 3	5	1	1
Q 4	5	1	1
Q 5	5	1	1
Q 6	5	1	1
Q 7	4	0,8	0
Q 8	5	1	1
Q 9	5	1	1
Q 10	5	1	1
Q 11	5	1	1
Q 12	5	1	1
Q 13	5	1	1
Q 14	5	1	1
Q 15	5	1	1
	S-ICV/Ave	0,98666667	
	S-ICV/UA		0,933333333

En el análisis de contenido, los jueces realizaron observaciones y comentarios, las cuales fueron analizadas pregunta a pregunta y se acogieron las sugerencias sobre modificaciones de redacción y la implementación de términos correctos, como se desarrolla a continuación.

1.2 Análisis pregunta a pregunta

Pregunta N°1:

Pregunta original: ¿En su hogar tiene un espacio cómodo y apto para dar leche a su recién nacido? Sí/No

Opinión de expertos:

“Todos los lugares son aptos para amamantar, creo que la pregunta no hace referencia con el objetivo de ver como se ve afectada la lactancia materna debido a la pandemia, por lo que se sugiere llevar esta pregunta a la eventualidad de que se permita obtener información sobre los cambios que pudiesen estar existiendo dentro del hogar debido a la pandemia quitando privacidad o comodidad.”

“No queda claro a qué se refieren con “un lugar apto” para dar leche”

Modificación: Los comentarios derivaron en dos preguntas para abordar los puntos objetados.

1. ¿En su hogar tiene un espacio cómodo y privado para dar leche materna a su recién nacido?
2. ¿Se ha modificado la situación de comodidad en tu hogar al momento de amamantar, debido a la pandemia?

Pregunta N°2:

Pregunta original: ¿Tiene las condiciones sanitarias óptimas para dar leche a su recién nacido? Sí/No

Si su respuesta es SI, notifique cuales son: (puede marcar más de una)

- Lavados de manos adecuada y constante antes y después de tocar al bebe
- Presencia de agua potable salubre
- Uso de alcohol gel
- Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija
- Uso de mascarilla

Opinión de expertos:

“Me parece que las opciones que se entregan como condiciones sanitarias optimas son las que debería tener una madre que está contagiada con algún virus, ya que en ese caso una madre tendría que utilizar mascarilla o lavarse las manos continuamente para tocar a su bebé.”

“Sugiero modificar la pregunta o las alternativas, porque el objetivo es accesibilidad, me parece correcto la alternativa de acceso a agua potable salubre, porque nos da cuenta del acceso a mantener medidas de higiene, pero uso de mascarilla si bien es una medida, solo se recomienda cuando la madre este contagiada de COVID de lo contrario no necesita el uso de mascarilla dentro del hogar para amamantar.”

“Debiesen ir enumeradas las condiciones que ustedes creen que son las correctas ya que pueden diferir entre personas y así se evitan confusiones, para amamantar al recién nacido.”

“Especificar leche materna, se puede confundir ya que muchas igualan la fórmula con la leche.”

“Agregaría como una condición sanitaria la higiene del pecho de la madre, si realiza limpieza del pezón antes y después de la lactancia.”

“Cambiar por un orden lógico de las actividades”

Modificación: ¿Cuenta y aplica las siguientes medidas sanitarias al momento de amantar a tu recién nacido? (Marca Sí, solo si aplicas todas las medidas)

1. Uso de mascarilla (solo en el caso de encontrarse contagiada con el virus SARS-CoV2)
2. Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija
3. Presencia de agua potable salubre
4. Lavado de manos adecuado, antes y después de dar de amamantar o uso de alcohol gel
5. Limpieza del pezón materno antes y después de la lactancia

Pregunta N°3:

Pregunta original: ¿Tiene conocimiento sobre la importancia de lactancia materna?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, indique cuál de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- Importancia de la lactancia en la inmunidad del recién nacido
- Beneficios de la lactancia en el desarrollo del niño/a
- La lactancia debe ser exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años o más.
- Que es el calostro y como beneficia la salud del recién nacido
- Beneficios de la lactancia para la madre

Opinión de expertos:

“Contextualizar que la lactancia materna no es complementaria, sino que la alimentación es complementaria, puede generar confusión.”

“No preguntaría ¿Qué es el calostro? Sino que dejaría una frase indicando su beneficio los primeros días.”

“Ordenaría las alternativas de forma cronológica en función del recién nacido.”

“Creo que la palabra “importancia” es poco cuantificable, tal vez no es adecuada para a pregunta.”

“Creo que el orden de las alternativas no tiene un orden lógico, me parecen desordenadas y repetitivas, por ejemplo “la importancia de la lactancia en la inmunidad del niño” y “como el calostro beneficia la salud del niño” para mí son lo mismo.”

“Se podría agregar como opción también los beneficios que tiene la lactancia para el medio ambiente y para la economía.”

Modificación: ¿Tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna?

Si su anterior respuesta es sí, indique cuál de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- Beneficios de la lactancia en la inmunidad del niño/a
- Beneficios de la lactancia en el desarrollo orofacial del niño/niña
- Beneficios de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses del niño/a

- Beneficios de la lactancia complementada con alimentos desde los 6 meses hasta los 2 años o más del niño/a
- Beneficios de la lactancia para la madre.
- Beneficios de la lactancia para la familia
- Beneficios de la lactancia para el medio ambiente y la economía

Pregunta N°4:

Pregunta original: ¿Hasta qué edad le dio solo leche materna a su recién nacido?

- a) Nunca di leche
- b) Hasta los 1-2 meses
- c) Hasta los 3-4 meses
- d) Hasta los 5 -6 meses

Opinión de expertos:

“Corregiría algunas palabras en las alternativas que a mi parecer son más lógicas, por ejemplo, hay madres que dieron lactancia exclusiva hasta más de los 6 meses por motivo de algún problema con la alimentación complementaria.”

“Agregaría quizás un lapsus de hasta los 7 meses, ya que existen madres que por temor a iniciar la alimentación complementaria no dejan de tener lactancia materna exclusiva con sus bebés hasta los 7 meses aprox. (sin conocer la falta de nutrientes que su bebé no está obteniendo o su falta de nutrientes al entregarlo todo a su bebé).”

“Sugiero agregar la opción: más de 6 meses y que pueda indicar hasta que edad del bebé dio lactancia.”

Modificación: ¿Hasta qué edad le dio lactancia exclusiva a su recién nacido?, entendiéndose lactancia exclusiva como que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido.

- a) Nunca di leche materna
- b) Hasta los 1-2 meses

- c) Hasta los 3-4 meses
- d) Hasta los 5 -6 meses
- e) 7 meses o más.

Pregunta N° 5:

Pregunta original: Si su respuesta anterior fue a o b ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (indique el motivo más importante-sólo uno)

- Enfermedad del niño
- El niño no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles
- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del niño
- Otro Motivo: _____

Opinión de expertos:

“Sugerencia: modificar el uso de la palabra niño por recién nacido para contextualizar la edad.”

“Por decisión propia, agregaría esa alternativa, para generar la reflexión en la encuestada y validar que muchas veces las decisiones no solo vienen de la “presión social” sino que también de decisiones individuales y no está mal.”

Modificación: Si su respuesta anterior fue A, B o C ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (indique el motivo más importante-sólo uno)

- Enfermedad del niño

- El niño no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles
- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del niño
- Por decisión propia
- Otro Motivo: _____

Esta pregunta quedó como extensión de la pregunta anterior por lo que perdió su numeración.

Pregunta N°6:

Pregunta original: ¿En promedio cuántas veces al día lograba darle leche materna a su hijo/hija de forma íntegra y relajada?

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- Todas las veces que le doy leche
- Ninguna vez al día

Opinión de expertos:

“¿Qué es íntegra? Sugiero si se utilizara este término sea explicado para que la encuestada comprenda a que se refiere y no utilizaría la palabra “lograba”.”

“Es una pregunta muy subjetiva. La palabra “íntegra” podría significar muchas cosas para una persona y me parece que no se entiende bien lo que quieren saber.”

“Mejoraría las alternativas también porque dan la opción de 1, 2 y 3 veces, y luego la opción de “todas las veces que el bebé tome”. La literatura dice que él bebe debería efectuar al menos

8 tomas efectivas de leche en 24 horas y hay una gran diferencia entre 1, 2 y 3 tomas al día, a lo ideal que serían 8 tomas por día. Por lo tanto, cambiaría el rango.”

Modificación: Si tuvieras que enumerar las veces que amamantas de manera tranquila y relajada en el día, ¿cuántas serían?

- 1-2 veces al día
- 3-4 veces al día
- 5-6 veces al día
- 7-8 veces al día
- Ninguna vez al día

Pregunta N°7:

Pregunta original: ¿Su hijo/a presentó diarreas en los primeros 5 meses de vida? Si/ No

Si su respuesta es sí indique cuantas veces presento:

- Solo 1 vez en los primeros 5 meses
- Solo 2 veces en los primeros 5 meses
- Más de 5 veces los primeros 5 meses

Opinión de expertos:

“Porque se estaría vinculando de manera unilateral que la lactancia materna causa diarreas o de lo contrario la lactancia materna no provoca diarrea. No entiendo la asociación que se quiere generar entre la diarrea y amamantar.”

Modificaciones: Se elimina pregunta de la encuesta, en donde se llegó a un consenso por las 2 personas responsables que realizaron la creación de esta, debido, a los análisis realizados por los expertos.

Pregunta N° 8:

Pregunta original: ¿Ha tenido problemas o dificultades en la extracción de leche luego o durante la pandemia? SI/NO

Si su respuesta es sí, indique cual es el problema en específico que ha tenido:

Opinión de expertos:

“Problemas o dificultades es repetitivo. Por otro lado, no entiendo porque dice si ha tenido problemas “luego de la pandemia” si la pandemia continua, debería decir “durante la pandemia”.

“ Siempre la extracción de leche materna es un tema complejo, ya que muchas mujeres por no saber como hacer una correcta extracción y al observar que la cantidad de leche es baja en el recipiente les genera inseguridad y se cree que la producción es insuficiente, generando muchas veces que se abandone amamantar al hijo/a, creyendo que tienen una baja producción de leche materna, por lo que creo que es una pregunta que no tiene relación con el contexto sanitario solamente a menos que ustedes le generen una vinculación, sino más bien de desinformación y poco apoyo de los profesionales de salud.”

Modificación: ¿Ha tenido dificultades en la extracción de leche materna durante la pandemia?

Si su respuesta anterior fue Sí, indique cual ha sido la causa del problema _____

Pregunta N°9:

Pregunta original: ¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna? Sí/ No

Si la respuesta es Si, indique como: _____

Opinión de expertos:

Sugerencia: “¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna con tu hija/hijo?”

Modificación: ¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna con tu hija/o? Sí/No

Si la respuesta anterior fue Sí, indique como:

Pregunta N°10:

Pregunta original: ¿Usted en el periodo de dar lactancia materna se contagió con el virus SARS-CoV2? Sí /No

Opinión de expertos:

“Pregunta mal redactada.”

Sugerencia: “Durante el período de tiempo en que usted dio lactancia materna, ¿se contagió de virus SARS-CoV2?”

Modificación: Durante el periodo en que usted dio lactancia materna ¿se contagió del virus SARS-CoV2? Sí/No

Pregunta N°11:

Pregunta original: ¿Se vacunó contra el SARS-CoV2 mientras se encontraba amamantando? Sí/No

Si su respuesta es no indique la razón:

- ❖ No hubo opiniones de los expertos, ni sugerencias, por lo cual, no existieron modificaciones en la pregunta N°11.

Pregunta N°12:

Pregunta original: Si en la respuesta anterior respondió que sí, ¿Luego de vacunarse continuó dando de amamantar a su hijo/a? Sí /No

- ❖ No hubo opiniones de los expertos, ni sugerencias, por lo cual, no existieron modificaciones en la pregunta, aunque debido a que corresponde a una referencia de la pregunta anterior se incluyó como extensión de esta, perdiendo su numeración.

Pregunta N°13:

Pregunta original: Si su respuesta en la pregunta N° 11 fue Sí, ¿Usted notó cambios en el color o textura de su leche luego de vacunarse contra el virus SARS-CoV2? Si/No

Si su respuesta es SI, indique que cambios: _____

- ❖ No hubo opiniones de los expertos, ni sugerencias, por lo cual, no existieron modificaciones en la pregunta.

Pregunta N° 14:

Pregunta original: ¿La universidad le ha brindado apoyo y/ o beneficios por ser madre/padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia? Sí /No

Si su respuesta es sí, indique el tipo de apoyo/beneficios:

Opinión de expertos:

“Sugiero: Enunciar los beneficios para que los encuestadas sepan cuales son y poder responder con conocimiento.”

Modificación: ¿La universidad le ha brindado apoyo y/ o beneficios por ser madre/padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia? Tales como:

- A. Si
- B. No
- C. Otra: _____
 - Flexibilidad en la asistencia a clases
 - Flexibilidad en la asistencia a evaluaciones
 - Prioridad en inscripción a módulos

- Acceso a jardín infantil o guardería
- Acceso a sala de lactancia materna

Pregunta N° 15:

Pregunta original: ¿El padre tuvo un rol activo en el proceso de lactancia? Sí/No

Si la respuesta es No, ¿esto fue consecuencia de la pandemia? Sí/No

Opinión de expertos:

“Sugiero: El padre o acompañante significativo a sido apoyo en el proceso de lactancia que vives junto a tu hija/hijo.”

“En ocasiones las madres se encuentran muy lábil emocionalmente, y el tema de la paternidad resulta siendo algo fuerte para ellas. Es importante la pregunta, pero quizás consultar si estuvo acompañada de alguien más o familia, etc.”

Modificación: ¿El padre o acompañante significativo ha sido de apoyo en el proceso de lactancia que vives junto a tu hija/hijo? Sí/ No

Si la respuesta anterior fue No ¿esto fue consecuencia de la pandemia? Sí/ No

2. Análisis diagnóstico de la pre-encuesta

De las 15 preguntas sometidas a la validación de expertos, se estructuró una pre-encuesta denominada “Impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarios” compuesta de 13 preguntas, con las modificaciones mencionadas anteriormente. (Anexo 3) la cual se evaluó por estudiantes madres de la Universidad de Talca con experiencia en lactancia materna, en donde se seleccionaron a 15 estudiantes madres aleatoriamente de la base de datos obtenida, obteniendo 7 respuestas. En cada pregunta se habilitó un espacio para comentarios de acuerdo con la comprensión y pertinencia de ellas, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 7. Resumen de resultados de preguntas que recibieron comentarios en el análisis de diagnóstico pre-encuesta aplicada a todas las madres de la Universidad de Talca.

N°	Alternativas	N°	Comentarios
Pregunta		Respuestas	
1	Si	6	Por lo general cama o living
	No	1	
3	1. Uso de mascarilla (solo en el caso de encontrarse contagiada con el virus SARS-CoV2)	No (4)	1-4-5, a veces olvido hacerlo, pero no siempre es así.
	2. Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija		Limpieza de pezón posterior a la lactancia
	3. Presencia de agua potable salubre		2 y 5
	4. Lavado de manos adecuado, antes y después de dar de amamantar o uso de alcohol gel		Limpieza de pezón antes y después de amamantar
	5. Limpieza del pezón materno antes y después de la lactancia	Si	
5	Otra	1	Mi bebé tiene 2 meses y 18 días y aún se alimenta con LME
7	Si	1	Miedo, estrés y presión social
	No	6	

8	Si	2	Al estar estresada, no logro conectar como quisiera, además de impacientarme
			No hay muchos lugares públicos en donde se pueda amamantar y por la pandemia incluso que te presten un baño es complejo
	No	5	Tal vez no ha influido directamente en el proceso de lactancia, pero por el hecho de estar puérpera afecta mucho psicológicamente.
11	Si	1	Leche se oscureció un poquito, pero más allá de eso nada.
	No	6	
12	Otra		Solo me encontraba con clases presenciales, pero sí me brindó mucho apoyo durante mi embarazo (vuelta a la presencialidad)
			Me encontraba embarazada no amamantando
			Apoyo monetario, flexibilidad en evaluaciones.

Finalmente, se consideraron comentarios finales sobre la encuesta en general para asegurar la comprensión de la totalidad del instrumento obteniendo en resumen una nube de opiniones expresadas en la siguiente figura.



Figura 6. Resumen de comentarios finales obtenidos del análisis diagnóstico pre-encuesta. Se destacan las palabras “Claras” “Super claras” y “Comprensible” según la frecuencia de mención en los comentarios. Elaboración propia Cerda, E. Garrido, J.

DISCUSIÓN

En el transcurso de esta investigación se han desarrollado múltiples temas y cuestionamientos en base a la importancia de la lactancia materna y al impacto que ha tenido la pandemia del SARS-CoV2 en este proceso. Esto debido a que la leche materna es un alimento ideal, completo y saludable para recién nacidos y niños menores de 2 años o más; por contener más de 300 nutrientes y cantidades exactas de grasas, azúcares, agua, proteínas y vitaminas que el niño necesita para crecer y desarrollarse, que a su vez brinda muchos beneficios para el bebé, la madre, la familia, la sociedad, así como también para el medio ambiente⁶⁷.

En el contexto universitario, las y los estudiantes se ven enfrentados día a día a múltiples desafíos, adaptación a espacios sociales y muchas veces a tener que vivir solos alejados de sus hogares. Si a esto, además, le sumamos que deben asumir la responsabilidad de ser padre o madre durante la etapa universitaria, podemos especular que las condiciones de pandemia han impedido ejercer un correcto y efectivo proceso de lactancia materna. Sin embargo, pocos son los estudios que han investigado esta realidad y sus efectos.

Ahora bien, en el contexto actual, donde nos hemos visto enfrentados a una enfermedad infecciosa de escala mundial, desconocida y potencialmente mortal, una generación completa de estudiantes universitarios ha sido obligado a cumplir con las actividades académicas desde sus hogares, teniendo que volver a adaptarse a nuevas modalidades de aprendizaje y, con ello, a sobrellevar cuarentenas y disminución de actividades sociales, que también ha llevado al aumento de estrés, lo cual podría tener un impacto en el proceso de lactancia en las estudiantes madres universitarias.

Con estos antecedentes y debido a la poca información que existe al respecto, planteamos la hipótesis de que es posible elaborar un instrumento que permita medir el impacto de la pandemia en la lactancia materna. Para ello se realizó la validación de una encuesta elaborada a través de una evaluación por expertos en lactancia materna y finalmente, su posterior diagnóstico fue realizado mediante el análisis de una pre-encuesta por una población similar al universo muestral “madres estudiantes universitarias”.

En el proceso de elaboración del instrumento se abordaron cinco dominios que dieron la base para creación de las preguntas según la bibliografía buscada, los cuales corresponden a los conceptos a medir dentro de la encuesta de acuerdo a los objetivos de la investigación. Estos correspondieron a la accesibilidad, entendiéndose como la posibilidad de acceder a un espacio cómodo, seguro y apto para la lactancia, la pandemia del SARS-CoV2, la lactancia materna, apoyos de la universidad y de la paternidad en la lactancia.

Según la literatura, el método a ser usado para validar instrumentos depende del objetivo de la investigación, de las intenciones del investigador, de las particularidades del instrumento utilizado y del tipo de información suministrada, por lo tanto, se deben seleccionar los métodos más adecuados a cada estudio⁶². Por lo tanto, el método utilizado en esta investigación original se llevó a cabo mediante un análisis de tipo descriptivo, a partir de un diseño metodológico que permite seguir un paso a paso para cumplir con los objetivos del estudio.

Es importante tener en cuenta que para establecer la validez de contenido es vital respaldar la validez de una herramienta de evaluación, como la encuesta elaborada, por lo tanto, en este estudio hemos representado la evidencia de validez de contenido mediante el cálculo del índice de validez de contenido⁶⁰.

Por consiguiente en este proceso se buscó generar preguntas comprensibles y aptas para considerar un estudio válido que logre establecer el impacto en la lactancia materna en estudiantes de la Universidad de Talca, por lo que era muy importante abordar cada pregunta individualmente, en donde se encontraron falencias en la redacción de algunas preguntas como también en los términos utilizados, destacando en los comentarios el uso de “recién nacido” en vez de “niño o niña”, debido al contexto con el cual se está trabajando, así como también se solicitó siempre especificar el concepto “leche materna” ya que puede generar confusión con fórmulas lácteas en el público objetivo. Por otro lado, se consideró importante aclarar que, en tiempos actuales frente a la pandemia, la madre, al momento de amamantar solo debe ocupar mascarilla si esta se encuentra contagiada con el virus, en el caso contrario no es necesario, ya que, no presenta un riesgo para el recién nacido; Estas acotaciones fueron resueltas en las preguntas N°1 y N°2.

Por otro lado, tanto en el estudio de fuentes bibliográficas revisadas como en los comentarios generados por expertos se destacan la gran cantidad de beneficios en consecuencia de la lactancia materna, punto importante a evaluar, correspondiente al conocimiento de estos en las madres, como se establece en el ítem N°3 de la encuesta, en donde se aceptaron las sugerencias de añadir los beneficios que otorga la lactancia materna para el medio ambiente y la economía debido al gran impacto que puede tener en ese ámbito y el ordenar las alternativas de una forma más lógica, cuya secuencia fue recomendada por los mismos expertos.

Así como también, se declara que la OMS recomienda que los bebés deben ser amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con lactancia materna hasta los dos años de edad o más⁹. Es por esto que, toma relevancia conocer si las madres estudiantes pueden realizar una lactancia materna exclusiva oportuna tal como recomienda la OMS y de no ser así, conocer si esto fue en consecuencia de lo que conlleva ser estudiante universitario, tal como se estipula las preguntas N°4 y N°5, sin sufrir modificaciones, más que la incorporación de opciones que dieran una alternativa de respuesta más amplia al objetivo a evaluado.

La mayoría de los recién nacidos comen cada 2 o 3 horas, o entre 8 y 12 veces cada 24 horas⁵⁷, echo también destacado por uno de los expertos. Por este motivo se incluyó la opción “7-8 veces al día” al ítem N°6, debido a que una ingesta insuficiente de leche materna puede generar pérdida ponderal más de 3-4 días o incremento lento sin recuperación del peso de nacimiento a los 12-14 días. Destacándose signos de deshidratación, disminución de la diuresis y del volumen de las heces entre otros, que pueden alertar una mala nutrición del recién nacido por bajas tomas de leche materna⁶⁸.

En las primeras semanas de los recién nacidos, las heces suelen ser líquidas y de color amarillo, con algunos grumos, por lo que, algunos padres lo confunden con diarrea, por eso se le conoce como falsa diarrea. En los niños que son alimentados con leche materna, es normal que el bebé haga deposiciones cada vez que toma pecho, con una consistencia normal de las heces líquidas o semilíquidas, que puede estar condicionada por la alimentación de la madre y suele mantenerse así durante toda la lactancia⁶⁹. Por lo que, al no existir relación ni

causa aparente entre la lactancia materna y la diarrea, así como también explica un experto en la validación, se procedió a eliminar el ítem N°7, ya que, se consideró sin relación con nuestro estudio, ya que no refleja una conexión entre la pandemia y la lactancia materna con la diarrea producida en recién nacidos, la que, principalmente, puede producirse por cuadros infecciosos virales.

La cuarentena es un factor relevante que influye en la alimentación de las madres, ya que las hace consumir una mayor cantidad de carbohidratos, proteínas y lípidos. El estrés es otro factor que puede afectar la alimentación de las madres, dado el mayor tiempo asociado al encierro y a la falta de sueño⁴³. Es por esto que, como un punto importante de la investigación se debe buscar si existen y de ser así, cuáles han sido las dificultades que se han podido presentar en el proceso de lactancia materna durante el periodo de pandemia, tal como se establece en las preguntas N°8 y N°9, sufriendo solo modificaciones de reacción con respecto a las opiniones de los expertos en lactancia materna.

Según los estudios realizados hasta ahora, el virus no se transmite por la leche materna, por lo cual, es necesario fomentar las medidas de prevención por la cercanía de la madre al amamantar. Es de suma importancia brindar apoyo a las mujeres embarazadas que sean positivas al COVID-19, con información sobre el cuidado y la alimentación segura al momento de amamantar⁴¹. Con respecto a esto los ensayos clínicos de las vacunas contra SARS-CoV-2 que se encuentran autorizadas bajo uso en emergencia no incluyeron a mujeres en etapa de lactancia, por lo que no se dispone de datos sobre los posibles beneficios o riesgos de la vacuna para el bebé amamantado, pero debido a que las vacunas son inactivadas, por lo que no contienen el virus vivo, es biológica y clínicamente poco probable que represente un riesgo para el niño que es amamantado⁷⁰. Debido a lo mencionado anteriormente y al gran desconocimiento e inseguridad que se ha presentado durante la pandemia con respecto a la vacunación y al proceso de lactancia materna se vieron desarrolladas las preguntas N°10, N°11 y N°12, las cuales fueron totalmente aprobadas y validadas por los expertos.

Se realizó la creación de la pregunta N°13, con respecto a la visualización de algún cambio en la leche materna posterior a la vacunación, ya que en la leche de madres vacunadas contra el COVID-19, al igual que tras la vacunación contra otros virus, se excretan altas tasas de anticuerpos IgA e IgG generados por la vacuna, lo que protegería del COVID-19 al lactante

y se han publicado casos de aumento o disminución transitoria en la producción de leche, cambio a color azul-verdoso de la leche e irritabilidad-insomnio en el lactante, más frecuentes tras la segunda dosis de vacuna⁷¹.

Por otra parte, para evaluar el dominio “Apoyo de la Universidad”, debido a que nuestro universo muestral son estudiantes madres universitarias y con respecto a que las instituciones presentan reglamentos o resoluciones con las condiciones de apoyo y/o beneficios que se pueden otorgar a estudiantes que sean padres o madres, es necesario evaluar si existe el conocimiento de estas, si se cumplen, así como también si existen otro tipo de ayuda desde parte de la universidad a las y los estudiantes madres y padres, para ello se enunciaron algunos posibles beneficios en la pregunta N°14, así como también se dejó habilitado una opción donde expresar otro tipo de apoyo recibido, tal como fue sugerido por los expertos, quienes también validaron en su totalidad esta pregunta.

Finalmente, en la pregunta N°15 en cuanto a la paternidad sabemos que no solo representa una parte fundamental en el desarrollo en el adulto varón y un movimiento para una nueva posición social, sino que también implica un proceso psicoafectivo por el cual un hombre realiza una serie de actividades en lo concerniente a concebir, proteger, aprovisionar y criar a cada uno de sus hijos jugando un importante y único rol en el desarrollo del mismo, distinto al de la madre². Por lo cual se determinó evaluar si existía apoyo del padre en el proceso de lactancia, aunque como expresaron los expertos, la madre no exclusivamente debe estar acompañada del padre del recién nacido, se prefirió realizar la modificación de ésta tomando en cuenta tanto al padre como a un posible acompañante, además se agregó, en el caso de responder negativamente si es asociado al contexto de la pandemia, con la finalidad de establecer el vínculo con los objetivos asociados al estudio.

Es importante destacar que, al comparar los resultados realizados en el análisis cualitativo realizado en el proceso de modificaciones de pregunta a pregunta, estos coinciden con la evaluación mediante el Índice de Validez de Contenido, ya que el único ítem que no consiguió un IVC aceptable fue el N°7, y según Polit & Beck (2006)⁶² con una cantidad 5 expertos el IVC aceptable es de 1, por lo tanto, el ítem N°7 en concordancia con lo anterior debe ser eliminada para la validación del instrumento.

Como producto final después del análisis y modificaciones realizadas se estructuró una encuesta denominada “Impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarias” compuesta de 13 ítems (Anexo 3), la cual fue respondida por 7 estudiantes madres, durante el mes de abril, seleccionadas aleatoriamente con características similares al universo muestral, esto con la finalidad de determinar si el instrumento era comprensible y acorde al objetivo del estudio y así concluir con la validación de la encuesta. En este proceso se revelaron problemáticas en cuanto a las madres que aún se encontraban en proceso de lactancia, ya que ciertas preguntas no eran atingentes a su situación, por lo que se consideró agregar opciones de respuesta de “No aplica” para los casos que corresponda en la encuesta final validada (Anexo 4). Por otro lado, como comentarios finales se logró apreciar la aprobación en cuanto a la comprensión del instrumento destacando las siguientes palabras en orden de mención: “Claras”, “Super claras”, “Comprensibles”, “Fácil de comprender” y “Pertinente”, entre otras.

En el proceso de realizar una investigación científica, la medición de las variables requiere de instrumentos válidos y confiables. Válidos porque miden lo que deben medir y confiables por que pueden repetir la misma medida en condiciones similares y así probar su utilidad, fiabilidad y validez⁴⁵. Es por esto que, en el transcurso de la creación del instrumento presentado en esta investigación, se tomaron en consideración puntos claves que nos permitieron afirmar que se ha elaborado una encuesta valida y útil; Se considera válida al verse expuesta al análisis y discusión de expertos en el tema según la pertinencia y adecuación, puesto en evidencia mediante el cálculo del IVC, viéndose modificada con respecto a ello y posteriormente evaluada por una población con experiencia empírica en lactancia según su comprensión, este proceso nos asegura que el instrumento de medición evalúa realmente lo que se pretende medir en este estudio; Además, es útil, debido a que se elaboró de una manera práctica, con preguntas acotadas y de una extensión relativamente corta, con la finalidad de que pueda realizarse rápidamente y se traduzca en una mayor cantidad de cuestionarios respondidos.

La leche materna ha sido definida como un fluido bioactivo, que permite a los niños así alimentados tener menor riesgo de contraer enfermedades infecciosas y presentar menor incidencia y severidad de éstas, contiene una variedad de elementos inmunológicos que

destruyen bacterias, virus y parásitos, esta propiedad es más relevante en países en desarrollo con elevadas cifras de morbilidad infantil por enfermedades diarreicas u otras infecciones y además de dar inmunidad pasiva al recién nacido, acelera la maduración de sus órganos y sistema inmunológico⁷². Con respecto a esto y además de todos los beneficios mencionados en el transcurso de esta investigación, es de gran importancia promover la lactancia materna, ya que puede verse interrumpida por diferentes factores, que afectarían directamente en la vida del niño o niña, en donde toman relevancia investigaciones como esta, ya que buscan generar más información al respecto y la posible elaboración de nuevas soluciones y proyectos que permitan mantener la lactancia materna tanto exclusiva como complementaria de la manera más oportuna y segura a pesar de las diferentes condiciones y dificultades a las que se pueden ver enfrentadas las familias cuando se da la bienvenida a un nuevo integrante en sus vidas.

CONCLUSIÓN

A partir de lo anterior expuesto, es importante enfatizar que la lactancia materna exclusiva, es una de las mejores formas de alimentación para los lactantes, ya que, suministra diferentes nutrientes y recursos de defensa necesarios para el sistema inmunológico obteniendo así protección ante cualquier agente infeccioso, favoreciendo también a un crecimiento adecuado para futuros venideros del infante. Y así un sinfín de beneficios que se les otorga tanto a la madre como al lactante presentados con anterioridad a lo largo de esta investigación. Es por eso que toma relevancia el haber obtenido datos congruentes con respecto al impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes madres de la universidad de Talca, ya que, proporcionó la facultad de poder cumplir el objetivo, logrando generar un instrumento válido, adecuado, pertinente y comprensible que permite evaluar el impacto de pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres universitarias. Este instrumentó a través de la pre-encuesta realizada a estudiantes permitió conocer la realidad que tiene cada madre, la forma en la que piensan, sus sugerencias, como se desarrollaron en el proceso de lactancia en su día a día, la educación que tienen respecto a este tema, el apoyo familiar y lo más importante, analizar la situación en la que se encuentran respecto a SAR-COV2 en cada una de las respuestas obtenidas por estas 7 estudiantes que participaron en el estudio.

En este caso se establecieron criterios de selección para un experto, tales como; ser un profesional universitario, con estudios certificados en lactancia materna, lo cual fue un paso importante y relevante dentro de los procedimientos de esta investigación, ya que, permitió elegir a personas especialistas en el tema evaluado, que permitieron producir preguntas idóneas, coherentes y afables para el grupo de estudiantes objetivo y también, por qué no decirlo para un futuro, a fin de quien la necesite utilizar para abordar este tipo de estudios.

Generar este tipo de instrumentos de investigación para estudiar un universo muestral, en este caso de madres universitarias, fue una actividad fundamental para abordar problemas, fenómenos, y que permite, entender y comprender la autenticidad de la sensibilidad con respecto a lo que es ser madre y dar de lactar en un contexto de pandemia, no obstante la

encuesta creada puede sufrir modificaciones y posteriores evaluaciones para mejorar y abordar más factores relacionados que pudiesen afectar o mejorar el proceso de la lactancia materna.

Este estudio otorga la aptitud de poder ser utilizado en investigaciones venideras y así observar de forma global el valor y la gran importancia que conlleva generar un apoyo a la lactancia materna, ya sea a través de creaciones de programas, habilitación de espacios, capacitaciones o cursos, trayendo con esto un impacto positivo en la vida del recién nacido como en la de la madre, permitiendo educar a la sociedad en temas como éste que han estado a la palestra durante muchas décadas, sin embargo, aún existe falta de conocimiento todo sobre el proceso de la lactancia materna y las condiciones que se requieren para que esta sea efectiva, pudiendo llegar a ser un gran problema en la salud del niño o niña cuando no se logra realizar de manera correcta.

Es importante difundir, actualizar y enseñar los procedimientos y beneficios que tiene la leche materna, así como también entender que acceder a un espacio seguro y acorde para dar de lactar, es un derecho y no una opción. Pudiendo destacar que no se debe sentir vergüenza, ni miedo por hacer valer los derechos como mujer, estudiante, y madre, ni tampoco dejar de darle importancia al apoyo que se debe recibir por parte del padre, la familia e incluso por la sociedad para aprovechar los beneficios que trae consigo la lactancia materna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cáceres Manrique F.M, Molina Marín G, Ruiz Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*; 2014. 14(3): 316-326. DOI: 10.5294/aqui.2014.14.3.4
2. Nieri L. Nueva mirada hacia la construcción de la paternidad (Internet). *Psicologiacientifica.com*. 2012 [citado el 12 de julio, 2021]. Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/paternidad-responsable/>
3. Muhammad N. El rol del padre en la lactancia materna (Internet). *Eres Mamá*. 2020 [citado el 12 de julio, 2021]. Disponible en: <https://eresmama.com/rol-del-padre-la-lactancia-materna/>
4. Strain H.H, Orchard H.F, Fuentealba A.L. Acompañando tu lactancia (Internet). 2017 [citado el 25 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
5. Lactancia: Todo sobre el calostro (Internet). *Clínica Alemana*. 2011 [citado el 25 de mayo, 2021]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2011/lactancia-todo-sobre-el-calostro>
6. Casey C.E, Hambidge K.M, Neville M.C. Studies in human lactation: zinc, copper, manganese and chromium in human milk in the first month of lactation. *Am J Clin Nutr*. 1985;41(6):1193-200.
7. Mitra S, Rennie J. Neonatal jaundice: aetiology, diagnosis and treatment. *British Journal of Hospital Medicine*. 2017;78(12):699-704.
8. Sabillón F, Abdu B. Composición de la Leche Materna (Internet). 4th ed. Biblioteca virtual en salud Honduras; 1991 [citado el 26 de mayo, 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación (Internet); 1993 [citado el 27 de mayo, 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/bc_participants_manual_es.pdf?ua=1
10. Victora C.G, Bahl R, Barros A.J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
11. MINSAL. Protocol for the incorporation of Formula of Start in the National Program of Complementary Feeding (PNAC). Implementation proposal. 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/Protocolo-Incorporaci%C3%B3n-F%C3%B3rmula-de-Inicio-al-PNAC.pdf>
12. MINSAL. Manual de Lactancia Materna (Internet). 2nd ed. *minsal.cl*; 2010 [citado el 27 de mayo, 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf

- 13.** MINSAL, Subsecretaria de Salud Pública, División Políticas Públicas Saludables y Promoción. Depto. Nutrición y Alimentos. Vigilancia del estado nutricional de la población bajo control y de la lactancia materna en el sistema público de salud de Chile. 2017; [citado el 27 de mayo, 2021] Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2019/11/Informe-Vigilancia-Nutricional-2017.pdf>
- 14.** Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. La lactancia materna en el siglo XXI (Internet). paho.org/; 2016 [citado el 27 de mayo, 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/lactancia-materna-siglo-xxi-resumen-articulos-lancet>.
- 15.** Schwarz EB, Nothnagle M. The maternal health benefits of breastfeeding. *Am Fam Physician*. 2015 May 1;91(9):603-4. PMID: 25955734.
- 16.** Weimer J. The Economic Benefits of Breastfeeding: A Review and Analysis. In: Food and Rural Economics Division ERS, U.S. (Internet) Department of Agriculture FAaNR, editors. USDA. 2001; Report N° 13. [citado el 8 de julio, 2021] Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/6-economic_benefits.pdf
- 17.** Aguilar M.J, Sánchez A.M, Madrid N, et al. Breastfeeding as prevention of overweight and obesity in children and adolescents. *Nutr Hosp*. 2015; 31: 606-620.
- 18.** Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría* 2017;88(1):07-14.
- 19.** Kramer M.S, Chalmers B, Hodnett E.D, et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. *Jama*. 2001;285(4):413-20.
- 20.** Breastfeeding and the Use of Human Milk. *PEDIATRICS*. 2012;129(3):e827-e41.
- 21.** Hernández O, Columba V, Muñoz G, et al. Lactancia materna, infecciones gastrointestinales y respiratorias (Internet). imbiomed.com; 2005 [citado el 27 de mayo, 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2005/rmq053f.pdf>
- 22.** Aguilar Cordero María José, Baena García Laura, Sánchez López Antonio Manuel, Guisado Barrilao Rafael, Hermoso Rodríguez Enrique, Mur Villar Norma. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2016 Abr [citado 2022 Mayo 19] ; 33(2): 482-493. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.526>.
- 23.** Aliaga C.R. Lactancia materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2017;6(1):74-81.
- 24.** Aedo I.C. Evaluación económica de la prolongación del postnatal. *Revista chilena de pediatría*. 2007;78:10-50.
- 25.** Marseglia L, Manti S, D'Angelo G, et al. Obesity and breastfeeding: The strength of association. *Women Birth*. 2015 Jun;28(2):81-6. doi: 10.1016/j.wombi.2014.12.007. Epub 2015 Jan 14. PMID: 25595034.

- 26.** Labraña A.M, Ramírez Alarcón K, Troncoso Pantoja C, et al. Obesidad en lactantes: efecto protector de la lactancia materna versus fórmulas lácteas. *Revista chilena de nutrición* 2020;47(3):478–83.
- 27.** Forbes J.D, Azad M.B, Vehling L, et al.. Association of Exposure to Formula in the Hospital and Subsequent Infant Feeding Practices With Gut Microbiota and Risk of Overweight in the First Year of Life. *JAMA Pediatrics* (Internet) 2018;172(7):e181161. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.1161>
- 28.** Aguilar Cordero María José, Baena García Laura, Sánchez López Antonio Manuel, Guisado Barrilao Rafael, Hermoso Rodríguez Enrique, Mur Villar Norma. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2022 Mayo 19] ; 33(2): 482-493. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.526>.
- 29.** ENALMA, Ministerio de Salud. Recomendación de la conalma referente a la vacunación coronavirus en mujeres que amamantan (Internet). diprece.minsal.cl; 2021 [citado el 27 de May 2021]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/recomendacion-de-conalma-vacunacion-covid-19-en-mujeres-que-amamantan.pdf>.
- 30.** Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. [Paho.org](http://paho.org). [citado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- 31.** UNICEF. Lactancia materna (Internet). [Unicef.org](http://unicef.org). 2021 [citado el 27 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- 32.** Lactancia materna y su aportación al medio ambiente [Internet]. Greenpeace México. [citado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.greenpeace.org/mexico/blog/3022/lactancia-materna-y-su-aportacion-al-medio-ambiente/>
- 33.** 5 beneficios de la lactancia materna para el medio ambiente - Nutrición [Internet]. Nutrición. 2020 [citado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://nutricion.ufm.edu/articulos/5-beneficios-de-la-lactancia-materna-para-el-medio-ambiente/>
- 34.** Badran I. Knowledge, attitude and practice the three pillars of excellence and wisdom: a place in medical profession. *East Mediterranean Health Journal* 1995; 1(1):8-16.
- 35.** Motil KJ, Kertz B, Thotathuchery M. Lactational performance of adolescent mothers shows preliminary differences from that of adult women. *Journal of Adolescent Health* 1997 June; 20(6):442-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9178081>. Accesado en Marzo 2013
- 36.** Pugin P. E. Estrategias de promoción del amamantamiento. *Medwave* [Internet]. 2006 [citado el 23 de mayo de 2022];6(4). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link/Medwave/PuestaDia/APS/1990>

- 37.** Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud. informe técnico encuesta nacional de lactancia materna en la atención primaria -(ENALMA) (Internet). minsal.cl; 2013 [citado el 27 de mayo, 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/informe_final_ENALMA_2013.pdf
- 38.** Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / BCN. COVID-19: Protección de la salud mental y bienestar psicosocial. (Internet) Boletín N°11. 7de agosto 2020. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/79834/1/boletin_coronavirus_11.1.pdf
- 39.** Recomendaciones para la protección y promoción de la lactancia materna en el contexto de pandemia por covid-19 [Internet]. Minsal.cl. [citado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/28072020-Recomendaciones-para-la-proteccion%CC%81n-de-la-lactancia-materna-COVID1.pdf>
- 40.** Lalaguna Mallada P, Díaz-Gómez NM, Costa Romero M, San Feliciano Martín L, Gabarrell Guiu C. The impact of Covid-19 pandemic on breastfeeding and birth care. The importance of recovering good practices. Rev Esp Salud Publica (Internet). 2020 [citado el 21 de abril de 2022];94. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_especiales/rs94c_202007083.pdf
- 41.** Ibarra Peso Jacqueline, Bustamante Guzmán Carla, Torres Muñoz Javiera. Efectos de la COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el 2020. Rev Ciencias Médicas (Internet). 2021 Ago [citado 2022 Abr20] ; 25(4): e5115. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400018&lng=es. Epub 01-Jul-2021
- 42.** Red Brasileña de Bancos de leche humana. Ministerio de Salud, Fundación Oswaldo Cruz. COVID-19 y amamantamiento (Internet). 2020 [citado 20/04/2022]. Disponible en: Disponible en: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/covid-19_-_rblh_recomendacion_0120.170320_esp.pdf
- 43.** Mendez D, Padilla P, Lanza S. Recomendaciones alimentarias y nutricionales para la buena salud durante el CoVID-19. Revista de ciencia y tecnología [Internet]. 2020 [citado 20/04/2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9663>
- 44.** World Health Organization (WHO). Caring for infants and mothers with COVID-19: IPC and breastfeeding. En: Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim Guidance [Internet]. 2020. p. 11-2. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- 45.** Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Sanz Rubiales Á. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? Anales Sis San Navarra [Internet]. 2011 Abr [citado 2022 Abr 12] ; 34(1): 63-72
- 46.** Manterola C. El proceso de medición con variables cualitativas y su aplicación en cirugía. Rev. Chilena de Cirugía. 2002; 54 (3): 307-15.

47. García M, Del Castillo A, Guzmán R, Martínez P. Medición en psicología: del individuo a la interacción. 2010. Ed Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pp 9-37
48. Muñiz J, Fonseca E. Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista de Investigación en Educación*. 2008; 5: 13-25.
49. Arribas M. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Profesión* 2004; vol. 5(17): 23-29 (Internet) [Citado 20/04/2022] Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol5n17pag23-29.pdf>
50. Robles Garrote, P. y Rojas, M. D. C. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada* (2015) 18. (Internet) [Citado 20/04/2022] Disponible en: https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf
51. Escobar Pérez J, Cuervo Martínez A. Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. 2008 [citado el 25 de abril de 2022];6(1):27–36. Disponible en:https://www.researchgate.net/profile/Jazmine-Escobar-Perez/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion/links/59a8daecaca27202ed5f593a/Validez-de-contenido-y-juicio-de-expertos-Una-aproximacion-a-su-utilizacion.pdf
52. García S. La validez y la confiabilidad en la evaluación del aprendizaje desde la perspectiva hermenéutica validity and reliability in the evaluation of learning from a hermeneutical perspective. *Rev Ped*. May. 2002;23(67):297-318.
53. Garcia López E, Cabero Almenara J. Diseño y validación de un cuestionario dirigido a describir la evaluación en procesos de educación a distancia. *Eduotec-e*. 2011;35:1-26.
54. Barrazas A. La consulta a expertos como estrategia para la recolección de evidencias de validez basadas en contenido. *Investigación Educativa Duranguense*. 2007;7:5-13.
55. Urrutia Egaña Marcela, Barrios Araya Silvia, Gutiérrez Núñez Marina, Mayorga Camus Magdalena. Métodos óptimos para determinar validez de contenido. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 Sep [citado 2022 Jul 13] ; 28(3): 547-558. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300014&lng=es.
56. Messick S. Validity. En: Linn RL, editors. *Educational measurement*. New York: American Council on Education and Macmillan Educational measurement; 1989. p. 13-103.
57. Haynes SN, Richard D, Kubany ES. Validez de contenido en evaluación psicológica: un enfoque funcional de conceptos y métodos. *Evaluación psicológica*. 1995;7(3):238. <https://doi.org/10.1037//1040-3590.7.3.238>
58. Davis LL. Revisión de instrumentos: sacar el máximo partido de un panel de expertos. *Investigación en Enfermería Aplicada*. 1992;5(4):194–7. [https://doi.org/10.1016/s0897-1897\(05\)80008-4](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(05)80008-4)
59. Lynn SR. Determinación y cuantificación de la validez de contenido. *Investigación en Enfermería*. 1986;35(6):381–5.

- 60.** Yusoff MSB. ABC de la validación de contenido y cálculo del índice de validez de contenido. *Revista Educación en Medicina*. 2019;11(2):49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- 61.** Polit DF, Beck CT. El índice de validez de contenido: ¿estás seguro de que sabes lo que se informa? Crítica y recomendaciones. *Investigación en Enfermería y Salud*. 2006;29(5):489–97. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- 62.** Santos de França Michelline, Pedrosa Leal Luciana, Pontes Cleide Maria. Estudios de validación de instrumentos de medición en lactancia materna. *Index Enferm* [Internet]. 2017 Jun [citado 2022 Mayo 19] ; 26(1-2): 77-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100017&lng=es.
- 63.** Juárez Castelán MA, Rojas Russell ME, Serrano Alvarado K, Gómez García JA, Huerta Ibáñez A, Ramírez Aguilar M. Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychol* [Internet]. 2018 [citado el 23 de mayo de 2022];12(1):25–34. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862018000100025
- 64.** Baño Piñero Isabel, Canteras Jordana Manuel, Carrillo García César, López Araez Alicia, Martínez Roche María Emilia. Desarrollo y validación de un instrumento diseñado para medir el impacto de las redes de apoyo a la lactancia materna. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2015 Abr [citado 2022 Mayo 23] ; 31(4): 1525-1532. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000400010&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8338>.
- 65.** Skjong R, Wentworth B H. Expert Judgement and risk perception. *Det Norske Veritas*. 2000. N-1322: 01-47. [Consultado el 15/01/14]. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.194.6113&rep=rep1&type=pdf>
- 66.** ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé? [Internet]. *HealthyChildren.org*. [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx?gclid=CjwKCAjwkYGVbArEiwA4sZLuJv0WiPGIsGNZoMW7VGrR7pif6ndxwoNf2NGefBcr7hb1eSCnYAnyBoCpygQAvD_BwE
- 67.** Beneficios de la Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública [Internet]. *Gob.ec*. [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- 68.** Nacional C, Learte Álvarez MA, Zafra Anta MA, Nieto VG, De L, Ferrer A, et al. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas [Internet]. *Pediatriaintegral.es*. [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=17
- 69.** Almendares D. Diarrea en Recién Nacidos por Leche Materna: ¿Por qué ocurre y Qué hacer? [Internet]. *Médica El Marqués*. 2021 [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medicaelmarques.com/diarrea-en-recien-nacidos-por-leche-materna/>

- 70.** Minsal.cl. Vacunación contra SARS-COV-2 de mujeres en etapa de lactancia [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Vacunaci%C3%B3n-contr-SARS-CoV-2-de-Mujeres-en-Etapa-de-Lactancia.pdf>
- 71.** APILAM. Vacuna contra la COVID-19 [Internet]. e-lactancia.org. [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.e-lactancia.org/breastfeeding/covid-19-vaccine/product/>
- 72.** Servicio de Salud Maule. La importancia de la lactancia materna. [Internet]. Ssmaule.cl. [citado el 8 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.ssmaule.cl/minsal/?p=11260>

ANEXO 1

Encuesta elaborada por las investigadoras

Cuestionario

El siguiente cuestionario cuenta de 15 preguntas de alternativas, el cual está siendo sometido a una validación, por lo que necesitamos que sea respondido con la mayor sinceridad. Al final de este cuestionario encontrará un ítem de comentarios, donde podrás expresar tu opinión sobre la pertinencia y comprensión de este.

Pregunta N° 1

¿En su hogar tiene un espacio cómodo y apto para dar leche materna a su recién nacido?

- a) Sí
- b) No

Pregunta N° 2

¿Se ha modificado tu situación de comodidad en tu hogar al momento de amamantar, debido a la pandemia?

- a) Sí
- b) No

Pregunta n.° 3

¿Cuenta y aplica las siguientes medidas sanitarias al momento de amantar a tu recién nacido?

1. Uso de mascarilla (solo en el caso de encontrarse contagiada con el virus SARS-CoV2)
2. Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija
3. Presencia de agua potable salubre

4. Lavado de manos adecuado, antes y después de dar de amamantar o uso de alcohol gel
5. Limpieza del pezón materno antes y después de la lactancia

- a) Si
- b) No

En el caso de no realizarlas todas, indique cuales no aplica:

Pregunta n.° 4

¿Tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, indique cuál de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- Beneficios de la lactancia en la inmunidad del niño/a
- Beneficios de la lactancia en el desarrollo orofacial del niño/niña
- Beneficios de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses del niño/a
- Beneficios de la lactancia complementada con alimentos desde los 6 meses hasta los 2 años o más del niño/a
- Beneficios de la lactancia para la madre.
- Beneficios de la lactancia para la familia
- Beneficios de la lactancia para el medio ambiente

Pregunta n.° 5

¿Hasta qué edad le dio solo leche materna a su recién nacido?

- a) Nunca di leche materna
- b) Hasta los 1-2 meses
- c) Hasta los 3-4 meses
- d) Hasta los 5 -6 meses
- e) 7 meses o mas

Pregunta n.° 6

Si su respuesta anterior fue a, b o c ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (indique el motivo más importante-sólo uno)

- Enfermedad del niño
- El niño no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles
- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del niño
- Por decisión propia
- Otro Motivo: _____

Pregunta n.° 7

Si tuvieras que enumerar las veces que amamantas de manera tranquila y relajada en el día, ¿cuántas serían?

- 1-2 veces al día
- 3-4 veces al día
- 5-6 veces al día
- 7-8 veces al día
- Ninguna vez al día

Pregunta n.° 8

¿Ha tenido dificultades en la extracción de leche materna durante la pandemia?

- Sí
- No
- Si su respuesta es sí, indique cual es la causa del problema que ha tenido

Pregunta n.° 9

¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna con tu hijo/a?

- Sí
- No

Si la respuesta es Sí, indique como

Pregunta n.º 10

Durante el periodo en que usted dio lactancia materna ¿se contagió del virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Pregunta n.º 11

¿Se vacunó contra el SARS-CoV2 mientras se encontraba amamantando?

- Sí
- No

Si su respuesta es no indique la razón

Pregunta n.º 12

Si en la respuesta anterior respondió que sí, ¿Luego de vacunarse continuó dando de amamantar a su hijo/a?

- Sí
- No

Pregunta n.º 13

Si su respuesta en la pregunta n.º 11 fue Sí, ¿Usted notó cambios en el color o textura de su leche luego de vacunarse contra el virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Si su respuesta es Sí, indique que cambios _____

Pregunta n.º 14

¿La universidad le ha brindado apoyo y/ o beneficios por ser madre/padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia?

Tales como:

- Flexibilidad en la asistencia a clases
- Flexibilidad en la asistencia a evaluaciones
- Prioridad en inscripción a módulos
- Acceso a jardín infantil o guardería
- Acceso a sala de lactancia materna
- Otros

- Sí
- No

Si su respuesta es sí, indique el tipo de apoyo/beneficios:

Pregunta n.º 15

¿El padre o acompañante significativo ha sido de apoyo en el proceso de lactancia que vives junto a tu hija/hijo?

- Sí
- No

Si la respuesta es No, ¿esto fue consecuencia de la pandemia?

- Sí
- No

ANEXO 2

Encuesta de validación por expertos



1. Título

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DEL SARS-COV2 EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA, CAMPUS TALCA, 2019-2020.

2. Resumen

La lactancia materna es importante desde el punto de vista nutricional, ya que otorga un efecto protector frente a infecciones respiratorias y diarreicas agudas en el lactante, así como para sus años venideros. En la actualidad no existen Universidades que tengan un espacio con las condiciones poder recibir adecuadamente una lactancia, tales como un espacio exclusivo, privado, higiénico y seguro con las condiciones ambientales y sanitarias óptimas que favorezcan que este proceso se realice dignamente.

Por otra parte, desde el año 2020 el mundo se ha visto enfrentado a una dura pandemia, que ha tenido efectos psicológicos y sociales en madres y/o padres por el aislamiento físico de la población, donde se debe considerar además en el contexto universitario los parámetros de estrés por la alta carga horaria de estudio y responsabilidades que conlleva esta.

Entender la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y sus beneficios a corto y largo plazo toma gran relevancia a la hora de optar amamantar y realizar este proceso de la manera más segura y óptima, por lo que el objetivo de nuestro estudio es validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca, para esto un grupo de expertos/as en lactancia materna analizarán 15 preguntas a través de la adecuación de estas según el grupo objetivo al que se va a encuestar posteriormente y conforme a la pertinencia de las preguntas con respecto a los objetivos planteados. Una vez validada la encuesta se realizará una prueba piloto en un grupo muestral para confirmar la comprensión de la encuesta.

3. Objetivos: General y específicos

Objetivo general:

Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca.

Objetivos específicos:

- Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la U. de Talca.
- Establecer indicadores para evaluar el efecto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca.
- Aplicar los indicadores para validar la encuesta en una población de estudiantes madres y padres de los años 2019-2020 de la U. de Talca.

3. Hipótesis

La validación de un instrumento de medición mediante indicadores permite evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes universitarios.

4. Metodología

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, de corte transversal

Población: Estudiantes de la Universidad de Talca

Población en estudio: Estudiantes padres y madres de la Universidad de Talca entre los años 2019-2020

Criterios de inclusión (prueba piloto)

- Alumnas regulares de la Universidad de Talca que hayan dado lactancia dentro del periodo académico 2019-2020
- Aceptar el consentimiento informado

Criterios de exclusión (prueba piloto)

- Alumnas regulares de la Universidad de Talca madres no hayan dado lactancia dentro de periodo 2019-2020
- Rechazar el consentimiento informado

Búsqueda de información

Se estudiaron diferentes artículos científicos y fuentes del gobierno, en relación con la lactancia materna, impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna, vacunas y lactancia materna, etc. Y de ellos se recopiló la información necesaria para formular la hipótesis y relacionar esta información con los datos obtenidos posterior a la realización de la encuesta a padres y madres estudiantes de la Universidad de Talca.

Recopilación de datos

La información de los y las estudiantes padres y madres de la Universidad de Talca fue entregada a través de correos electrónicos con el Departamentos de Bienestar Estudiantil y el Departamento de Análisis Institucional. En donde los datos obtenidos fueron: nombre completo, RUT encriptado y correo electrónico de estudiantes padres y madres de la Universidad de Talca desde los años 2019-2020.

Encuesta y metodología de validación

La encuesta se basa principalmente en el análisis de 5 indicadores presentados a continuación, que conforman un total de 15 preguntas que evalúan estos indicadores.

Tabla N°1: Indicadores

Indicador	Definición	Tipo de variable
Accesibilidad	Possibilidad de acceder a un lugar cómodo, apto y seguro para la lactancia.	Cualitativa
Lactancia materna	Alimentación por leche materna a un recién nacido	Cualitativa
Pandemia del SARS-CoV2	Epidemia a nivel global	Cualitativa
Apoyo de la Universidad	Cualquier beneficio/apoyo desde la universidad a estudiantes padres y madres	Cualitativa
Paternidad en la lactancia	Rol del padre en el proceso de lactancia	Cualitativa

La validación de la encuesta se realizará mediante la escala de Likert presentada a continuación.

5. Formulario

Título de la encuesta:

"Efecto de la pandemia (SARS-CoV2) en la lactancia materna en estudiantes de la universidad de Talca"

En las siguientes páginas usted evalúa el cuestionario para poder validarlo.

En las respuestas de las escalas tipo Likert, por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las seis opciones que se presentan en los casilleros, siendo:

VALORES DE LA ESCALA DE LIKERT					
MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO MAS QUE EN ACUERDO	DE ACUERDO MAS QUE EN DESACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1	2	3	4	5	6

INDICADOR A MEDIR: Accesibilidad

Pregunta n° 1

¿En su hogar tiene un espacio cómodo y apto para dar leche a su recién nacido?

- a) Si
- b) No

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final.) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 1:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Lactancia materna

Pregunta n° 3

¿Tiene conocimiento sobre la importancia de lactancia materna?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es si, indique cual de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- o Importancia de la lactancia en la inmunidad del recién nacido
- o Beneficios de la lactancia en el desarrollo del niño/a
- o La lactancia debe ser exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años o más.
- o Que es el colostro y como beneficia la salud del recién nacido
- o Beneficios de la lactancia para la madre

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final.) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 3:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Accesibilidad

Pregunta n° 2

¿Tiene las condiciones sanitarias óptimas para dar leche a su recién nacido?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es SI, notifique cuales son: (puede marcar más de una)

- o Lavados de manos adecuada y constante antes y después de tocar al bebé
- o Presencia de agua potable salubre
- o Uso de alcohol gel
- o Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija
- o Uso de mascarilla

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final.) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 2:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Lactancia materna

Pregunta n° 4

¿Hasta qué edad le dio solo leche materna a su recién nacido?

- a) Nunca de leche
- b) Hasta los 1-2 meses
- c) Hasta los 3-4 meses
- d) Hasta los 5-6 meses

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final.) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 4:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Lactancia materna

Pregunta n.º 5

Si su respuesta anterior fue a o b ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (indique el motivo más importante-úlo uno)

- Enfermedad del niño
- El niño no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles
- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del niño
- Otro Motivo: _____

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 5.

Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Lactancia materna

Pregunta n.º 7

¿Su hijo/a presentó diarreas en los primeros 5 meses de vida?

- Sí
 - No
- Si su respuesta es sí indique cuántas veces presentó:
- Solo 1 vez en los primeros 5 meses
 - Solo 2 veces en los primeros 5 meses
 - Más de 5 veces los primeros 5 meses

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 7.

Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Lactancia materna

Pregunta n.º 6

¿En promedio cuántas veces al día lograba darle leche materna a su hijo/hija de forma íntegra y relajada?

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- Todas las veces que le doy leche
- Ninguna vez al día

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 6.

Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia del SARS-CoV2

Pregunta n.º 8

¿Ha tenido problemas o dificultades en la extracción de leche luego o durante la pandemia?

- Sí
 - No
- Si su respuesta es sí, indique cual es el problema en específico que ha tenido

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 8.

Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia del SARS-CoV2

Presunta n.º 9

¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna?

- Sí
- No

Si la respuesta es Sí, indique como

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 9	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia del SARS-CoV2

Presunta n.º 11

¿Se vacunó contra el SARS-CoV2 mientras se encontraba amamantando?

- Sí
- No
- Si su respuesta es no indique la razón

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 11	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia SARS-CoV2

Presunta n.º 10

¿Usted en el periodo de dar lactancia materna se contagió con el virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 10	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia del SARS-CoV2

Presunta n.º 12

Si en la respuesta anterior respondió que sí, ¿Luego de vacunarse continuó dando de amamantar a su hijo/a?

- Sí
- No

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento.) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º 12	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

INDICADOR A MEDIR: Pandemia del SARS-CoV2

Pregunta n° 13

Si su respuesta en la pregunta n° 11 fue SI, ¿Usted notó cambios en el color o textura de su leche luego de vacunarse contra el virus SARS-CoV2?

- Si
- No

Si su respuesta es Si, indique que cambios _____

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 13:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Paternidad en la lactancia

Pregunta n° 15

¿El padre tuvo un rol activo en el proceso de lactancia?

- Si
- No

Si la respuesta es No, ¿esto fue consecuencia de la pandemia?

- Si
- No

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 15:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

INDICADOR A MEDIR: Apoyo de la Universidad

Pregunta n° 14

¿La universidad le ha brindado apoyo y/o beneficios por ser madre padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia?

- Si
- No

Si su respuesta es si, indique el tipo de apoyo/beneficio: _____

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) • Las opciones de respuesta son adecuadas • Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> • Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 1 de la investigación (Elaborar una encuesta para evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres de la U. de Talca) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 2 de la investigación (Establecer criterios mínimos en la selección de expertos en lactancia materna para la validación del instrumento) • Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n° 3 de la investigación (Aplicar pre-encuesta validada por expertos a estudiantes madres (2019-2021) como análisis diagnóstico de validación final) 						
Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n° 14:						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	si	no		
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente				
El número de preguntas del cuestionario es excesivo				
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SI, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)				
Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:				
N° de la(s) pregunta(s)				
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo				
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)				
Evaluación general del cuestionario				
Validez de contenido del cuestionario	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:				
Motivos por los que se considera no adecuada				
Motivos por los que se considera no pertinente				
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)				


Identificación del experto

Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Teléfono o celular	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario

ANEXO 3

Pre-encuesta de Análisis Diagnóstico



Prueba piloto / Encuesta lactancia materna

La siguiente encuesta corresponde a la prueba piloto realizada por las estudiantes de tecnología médica en la Universidad de Talca, Escarlet Cerda (ecerda17@alumnos.utalca.cl) y Josefa Garrido (jogarrido17@alumnos.utalca.cl) como parte de una investigación original cuyo objetivo general es "Validar un instrumento que permita establecer el impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca." para así optar al grado de licenciado en tecnología médica, cuya profesora guía es la TM. María Natalia Veliz Olivos.

Al responder esta encuesta, tus respuestas serán utilizadas en el análisis de esta validación, para concluir si este instrumento ha sido o no comprensible y de pertinencia para establecer el impacto de la pandemia en la lactancia materna y así pueda ser utilizado en investigaciones futuras relacionadas al tema.

Desde ya, muchas gracias por tu participación y apoyo en esta investigación.

Atte.
Escarlet Cerda
Josefa Garrido

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO QUE PERMITE ESTABLECER EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DEL SARS-COV2 EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA (2019-2020)

-La encuesta consta de 13 preguntas enumeradas que miden los siguientes indicadores: accesibilidad, lactancia materna, pandemia del SARS-CoV2, apoyo de la Universidad y apoyo del padre o acompañante.

-Recuerde que esta encuesta tiene un carácter de validación, por lo cual, después de cada pregunta encontrará una opción para dejar un comentario con respecto a la pregunta anterior, de considerarlo necesario, estas no son obligatorias, pero si no comprendes el enunciado o consideras que necesita alguna modificación la puedes comentar en ese espacio.

-Al terminar la encuesta encontrará un ítem de observación y valoración, donde podrás expresar tu opinión sobre la pertinencia y comprensión de este método de estudio, así como también recomendar ajustes y/o temas que te parecen pertinentes a tratar.

-Todas tus respuestas serán de carácter confidencial y nadie más que las investigadoras (Escarlet Cerda y Josefa Garrido) pueden acceder a la información recaudada.

-Cualquier consulta o duda a puedes comunicarte a los correos de las investigadoras: jogarrido17@alumnos.utalca.cl o ecerda17@alumnos.utalca.cl

O también puedes comunicarte con la profesora guía de este proyecto: María Natalia Veliz Olivos (mveliz@u.otalca.cl)

Acceptas participar en la siguiente encuesta - prueba piloto *

Sí

No

Encuesta: Impacto de la pandemia del SARS-CoV2 en la lactancia materna en estudiantes madres y padres de la Universidad de Talca

Número de matrícula (Año de ingreso+código carrera+ número de ingreso) *

Tu respuesta _____

Pregunta N°1 ¿En su hogar tiene un espacio cómodo y apto para dar leche materna a su recién nacido? *

Sí

No

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escríbalo aquí

Tu respuesta _____

Pregunta N°2 ¿Se ha modificado la situación de comodidad en tu hogar al momento de amamantar, debido a la pandemia? *

Sí

No

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escríbalo aquí

Tu respuesta _____

Pregunta N°3 ¿Cuenta y aplica las siguientes medidas sanitarias al momento de amamantar a tu recién nacido? (Marca Sí, solo si aplicas todas las medidas) *

1. Uso de mascarilla (solo en el caso de encontrarse contagiada con el virus SARS-CoV2) 2. Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija 3. Presencia de agua potable salubre 4. Lavado de manos adecuado, antes y después de dar de amamantar o uso de alcohol gel 5. Limpieza del pezón materno antes y después de la lactancia

Sí

No

Si la respuesta anterior fue No, indique cuales no aplica:

Tu respuesta _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 4 ¿Tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna? *

- Si
- No

Si su anterior respuesta es si, indique cuál de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- Beneficios de la lactancia en la inmunidad del niño/a
- Beneficios de la lactancia en el desarrollo orofacial del niño/niña
- Beneficios de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses del niño/a
- Beneficios de la lactancia complementada con alimentos desde los 6 meses hasta los 2 años o más del niño/a
- Beneficios de la lactancia para la madre.
- Beneficios de la lactancia para la familia
- Beneficios de la lactancia para el medio ambiente y la economia

- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del recién nacido
- Por decisión propia
- Otros: _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 6 Si tuvieras que enumerar las veces que amamantas de manera tranquila y relajada en el día, ¿cuántas serian? *

- 1-2 veces al día
- 3-4 veces al día
- 5-6 veces al día
- 7-8 veces al día

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N°5 ¿Hasta qué edad le dio lactancia exclusiva a su recién nacido?, * entendiendose lactancia exclusiva como que el bebé solo recibia leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido.

- A. Nunca di leche materna
- B. Hasta los 1-2 meses
- C. Hasta los 3-4 meses
- D. Hasta los 5-6 meses
- E. 7 meses o más

Si su respuesta anterior fue A, B o C ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (indique el motivo más importante-sólo uno)

- Enfermedad del niño
- El recién nacido no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles

- Ninguna vez al día

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 7 ¿Ha tenido dificultades en la extracción de leche materna durante la pandemia? *

- Si
- No

Si su respuesta anterior fue Si, indique cual ha sido la causa del problema

Tu respuesta _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 8 ¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado * el proceso de la lactancia materna con tu hijo/a?

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue Sí, indique como

Tu respuesta _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 9 Durante el periodo en que usted dio lactancia materna ¿se contagió del virus SARS-CoV2? *

- Sí
- No

Pregunta N° 11 Si su respuesta en la pregunta N° 10 fue Sí, ¿Usted noto cambios en el color o textura de su leche luego de vacunarse contra el virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Si su respuesta anterior fue Sí, indique que cambios observó

Tu respuesta _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N°12 ¿La universidad le ha brindado apoyo y/ o beneficios por ser madre/padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia? Tales como: *

Flexibilidad en la asistencia a clases - Flexibilidad en la asistencia a evaluaciones - Prioridad en inscripción a módulos - Acceso a jardín infantil o guardería - Acceso a sala de lactancia materna

- Sí
- No
- Otros:

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N° 10 ¿Se vacunó contra el SARS-CoV2 mientras se encontraba amamantando? *

- Sí
- No

Si en la respuesta anterior respondió que sí, ¿Luego de vacunase continuó dando de amamantar a su hijo/a?

- Sí
- No

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Pregunta N°13 ¿El padre o acompañante significativo a sido de apoyo en el proceso de lactancia que vives junto a tu hija/hijo? *

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue No ¿esto fue consecuencia de la pandemia?

- Sí
- No

Si tiene algun comentario de la pregunta anterior, porfavor escribalo aqui

Tu respuesta _____

Prueba piloto / Encuesta lactancia materna

 escarihet.c@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#) 

ITEM: Observación/Valoración

Como el motivo de esta prueba piloto, es evaluar si la encuesta es comprensible y pertinente para evaluar el impacto de la lactancia materna en estudiantes de la Universidad de Talca, te invitamos a comentarnos tu opinión sobre este método de estudio, también aquí puedes comentar si agregarías otro tema/pregunta o lo que consideres pertinente; Si no quieres hacerlo, no te preocupes, no es obligatorio.

Muchas gracias por tu participación, tu cooperación será de gran ayuda en nuestra investigación.

Atte.
Escariet Cerda
Josefa Garrido

¿Te pareció pertinente y comprensible la encuesta recién respondida?
Cuentanos tu opinión sobre este método de estudio (No obligatoria)

Tu respuesta _____

¿Agregarías alguna pregunta u otro tema a la encuesta? (No obligatoria)

Tu respuesta _____

ANEXO 4

Encuesta final validada

Impacto de la pandemia en la lactancia materna en estudiantes universitarios

La siguiente encuesta corresponde a una encuesta validada por expertos, que permite evaluar el impacto de la pandemia del SARS-CoV1 en la lactancia materna en estudiantes universitarios.

Desde ya, muchas gracias por tu participación y apoyo en esta investigación.

 susan.sepulveda@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

¿Aceptas participar en la siguiente encuesta? *

- Sí
 No

Pregunta N°1 ¿En su hogar tiene un espacio cómodo y apto para dar leche materna a su recién nacido? *

- Sí
 No

Pregunta N°2 ¿Se ha modificado la situación de comodidad en tu hogar al momento de amamantar, debido a la pandemia? *

- Sí
 No

Pregunta N°3 ¿Cuenta y aplica las siguientes medidas sanitarias al momento de amamantar a tu recién nacido? (Marca Sí, solo si aplicas todas las medidas) *

1. Uso de mascarilla (solo en el caso de encontrarse contagiada con el virus SARS-CoV2)
2. Ventilación adecuada del lugar donde se le da leche materna al hijo/hija
3. Presencia de agua potable salubre
4. Lavado de manos adecuado, antes y después de dar de amamantar o uso de alcohol gel
5. Limpieza del pezón materno antes y después de la lactancia

Si la respuesta anterior fue No, indique cuales no aplica:

Tu respuesta

Pregunta N°4 ¿Tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna? *

- Sí
 No

Si su anterior respuesta es sí, indique cuál de los siguientes temas es de su conocimiento: (puede marcar más de una)

- Beneficios de la lactancia en la inmunidad del niño/a
 Beneficios de la lactancia en el desarrollo orofacial del niño/niña
 Beneficios de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses del niño/a
 Beneficios de la lactancia complementada con alimentos desde los 6 meses hasta los 2 años o más del niño/a
 Beneficios de la lactancia para la madre.
 Beneficios de la lactancia para la familia
 Beneficios de la lactancia para el medio ambiente y la economía

Pregunta N°5 ¿Hasta qué edad le dio lactancia exclusiva a su recién nacido?, *
entendiéndose lactancia exclusiva como que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido.

- A. Nunca di leche materna
 B. Hasta los 1-2 meses
 C. Hasta los 3-4 meses
 D. Hasta los 5-6 meses
 E. 7 meses o más
 F. Me encuentro dando lactancia materna exclusiva

Si su respuesta anterior fue A, B o C ¿Cuál fue el principal motivo de dejar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses o de no dar nunca? (índique el motivo más importante-sólo uno)

- Enfermedad del niño
- El recién nacido no quiso seguir mamando
- Inicio de actividades laborales o estudiantiles
- Enfermedad de la madre
- El niño quedaba con hambre
- Por consejo de familiares o amigos
- Problemas de la mama o el pezón
- Mal incremento de peso del recién nacido
- Por decisión propia
- No aplica
- Otro: _____

Pregunta N° 6 Si tuviera que enumerar las veces que amamantas de manera tranquila y relajada en el día, ¿cuántas serían?

- 1-2 veces al día
- 3-4 veces al día
- 5-6 veces al día
- 7-8 veces al día
- Ninguna vez al día

Pregunta N° 7 ¿Ha tenido dificultades en la extracción de leche materna durante la pandemia?

- Sí
- No

Si su respuesta anterior fue Sí, indique cual ha sido la causa del problema

Tu respuesta _____

Pregunta N° 8 ¿Ha sentido que el estrés provocado por la pandemia ha alterado el proceso de la lactancia materna con tu hijo/a?

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue Sí, indique como

Tu respuesta _____

Pregunta N° 9 Durante el periodo en que usted dio lactancia materna ¿se contagió del virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Pregunta N° 10 ¿Se vacunó contra el SARS-CoV2 mientras se encontraba amamantando?

- Sí
- No

Si en la respuesta anterior respondió que sí, ¿Luego de vacunarse continuó dando de amamantar a su hijo/a?

- Sí
- No

Pregunta N° 11 Si su respuesta en la pregunta N° 10 fue Sí, ¿Usted notó cambios en el color o textura de su leche luego de vacunarse contra el virus SARS-CoV2?

- Sí
- No

Si su respuesta anterior fue Sí, indique que cambios observó

Tu respuesta _____

Pregunta N° 12 ¿La universidad le ha brindado apoyo y/o beneficios por ser madre/padre, aunque se encontrara con cursos de manera virtual durante la pandemia? Tales como:

Flexibilidad en la asistencia a clases - Flexibilidad en la asistencia a evaluaciones - Prioridad en inscripción a módulos - Acceso a jardín infantil o guardería - Acceso a sala de lactancia materna

- Sí
- No

Pregunta N° 13 ¿El padre o acompañante significativo a sido de apoyo en el proceso de lactancia que vives junto a tu hijo/a?

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue No ¿esto fue consecuencia de la pandemia?

- Sí
- No